ДАНИЛО САМОЙЛОВИЧ

Избранные произведения

АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР

# ВЫДАЮЩИЕСЯ ДЕЯТЕЛИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

МОСКВА

1952

АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК СССР

# ДАНИЛО САМОЙЛОВИЧ

## ИЗБРАННЫЕ ПРОИЗВЕДЕНИЯ

ВЫПУСК II

ИЗДАТЕЛЬСТВО
АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
СССР

## ОТ РЕДАКЦИИ

С выходом настоящего, второго выпуска избранных произведений Д. Самойловича для советских читателей становится доступным все основное научное наследие этого выдающегося русского врача-ученого XVIII века.

Во второй выпуск включены сочинения Самойловича издание им на французском языке и впервые переведенные на русский язык.

В приложениях даны впервые публикуемые: план карантинного устава, составленный Самойловичем, посвящение его к диссертации, а также архивные документы, уточняющие некоторые даты биографии Самойловича.

Сочинения Самойловича печатаются с некоторыми пропусками, обозначенными в тексте многоточиями.

Подстрочные примечания принадлежат самому Самойловичу; примечания редакции обозначенные цифрами в скобках, помещены после основного текста

# РАССУЖДЕНИЕ
# О ЧУМЕ
*производившей в 1771 г.*
*опустошения*
*в Российской империи*
**И ОСОБЕННО**
*в столичном городе*
*Москве*

# ПРЕДИСЛОВИЕ

Публикуемый ныне труд содержит лишь то, чему я был очевидцем и что я проверил на опыте. Я видел ближе кого-либо иного губительное действие страшного бича — чумы и о нем решился рассказать. Так как в течение прошлых веков было высказано весьма много различных мнений об этой страшной болезни, я не мог воздержаться от того, чтобы не привести свои возражения множеству авторов, писавших об этом предмете. Главное заключается в том, чтобы 1) выработать своим путеводителем правду и 2) верно ей следовать. В описании чумы я старался быть в этом отношении безупречным.

На первый взгляд кажется, в согласии с мнением многих авторов, что сказать что-либо новое об этом предмете невозможно; однако, за исключением некоторых современных авторов, все остальные основывались на наблюдениях совершенно неправдоподобных.

Я не стану здесь говорить о мнимых зловещих влияниях светил или комет, этом бессмысленном бреде астрологов, которые так долго безнаказанно издевались над наукой.

Что думать сегодня о видениях Форестуса (1), который часто наблюдал при чуме падение молнии или даже звезд на дома, из чего он заключил, что чумная миазма образуется в атмосфере. Шрейбер (2) уверяет, что в местах, зараженных чумой, птицы не летают, ибо воздух там совершенно испорчен, что вовсе неверно.

Какую веру можно питать к таким утверждениям? Фантазии, которыми изобилуют эти труды, скорее к лицу суеверному простонародью, чем ученым.

Этими измышлениями не смогут руководствоваться врачи, если на беду вспыхнет чума; они не послужат в помощь простому народу, а лишь будут поддерживать его предрассудки.

Искать причину болезни в небесных сферах и в звездах — значит рассматривать чуму как страшный бич, зависящий от потрясений в системе мироздания, а это порождает в народе чувство ужаса, от чего еще более увеличиваются опустошения, причиняемые чумой. Разве не гораздо лучше поднять мужество людей, показав на простых и доходчивых примерах, что с такой жестокой болезнью можно бороться

# MEMOIRE

## SUR LA PESTE,

*Qui, en 1771, ravagea l'Empire de Ruſſie, ſur-tout Moſcou, la Capitale.*

Par M. D. SAMOÏLOWITZ,

Aſſeſſeur des Colléges de S. M. I. de Toutes-les-Ruſſies, Docteur en Médecine, Chirurgien-Major du Sénat de Moſcou, Membre de la Commiſſion contre la Peſte dans la même Ville, Aſſocié de l'Académie des Sciences, Arts & Belles-Lettres de Dijon, de l'Académie Royale de Nîmes, du Collége Royal des Médecins de Nancy, & du Muſée de Paris, Correſpondant de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de l'Académie Royale des Sciences, Inſcriptions & Belles-Lettres de Toulouſe, & de l'Académie des Siences, Lettres & Arts de Padoue.

Dédié à SA SOUVERAINE

## CATHERINE II.

A PARIS,

Chez LECLERC, Libraire, Quai des Auguſtins, à la Toiſon d'Or.

*A St.-PÉTERSBOURG,*
Chez M. WILKOWSKY,
*A MOSCOU,*
Chez M. BORISSIAKOW,
} Libraires, Commiſſaires de l'Académie Impériale des Sciences de Saint-Pétersbourg.

M. DCC. LXXXIII.

*Avec Approbation & Privilége du Roi.*

Рис. 1. Титульный лист первого издания «Рассуждения о чуме»

и что существуют средства, мешающие ее распространению?

Есть очень простое средство сразу побороть предрассудки: это показать, что атмосфера не участвует ни в возникновении чумы, ни в распространении чумной заразы; и что, следовательно, звезды и небесный свод должны быть исключены из числа причин, которым ее приписывают. Установлено, что чума развивается и распространяется только путем прикосновения, как я это показал в настоящем своем сочинении. Но коль скоро яд чумы таким образом проникнет в жидкости тела, он их изменяет, придавая им особый гнилостный характер, и к этому воздух никакого отношения не имеет. Действительно, если рассматривать труп умершего от чумы после 6—7 дней болезни, он не издает ни малейшего зловония, но все его сочленения становятся столь гибкими, что можно двигать его конечностями как угодно. Различные части тела, лежавшие на твердой поверхности, приобретают фиолетовую окраску. Однако эти фиолетовые вдавления (3), которые были без всякого основания некоторыми авторами сочтены за характерные признаки чумы и получили от них название синяков (vibices), никогда не были характерны для этой болезни и отнюдь не относятся к числу наружных ее признаков, ибо их находят и после других гнилостных заболеваний. Если бы чума передавалась через воздух, то в большом зачумлен-

ном городе не было бы ни одного человека, который мог бы себя оградить от этой болезни, между тем как для этой цели, даже в разгар чумной эпидемии, достаточно только лишь не дотрагиваться к предметам, которыми пользовались чумные больные. Лишь настоящем XVIII веке, самом просвещенном, мы открыли, что заражение чумой не может быть поставлено в связь ни с какой-либо особенностью атмосферы, ни с качеством пищи, и что чумой мы заражаемся только путем прикосновения.

Но, возразят нам, чума может распространяться лишь с помощью чумных миазмов, а любая миазма есть не что как невидимая ядовитая субстанция, которая держится и распространяется в воздухе... Однако леняющая убедительность этого рассуждения сразу же ходит на-нет, ес сколько-нибудь в него вдуматься. Ведь как бы ни менялись физические свойства воздуха, в какое бы оцепенение он приходил в суровую зиму как бы далеко буйные ветры загонял слои атмосферы, благодаря чему миазмы исчезают или уносятся далеко вместе со своим вредоносным действием, все равно чума при всех этих обстоятельствах продолжает свирепствовать [1]. К тому же каждая миазма вредит

---

Следует, однако, здесь учесть, что раз чумная эпидемия начала свирепствовать, нигде, никогда и никакими средствами не удастся ликвидировать раньше, чем она не проделает трех периодов своего развития. Но после этого с помощью

нашему телу не вследствие прикосновения, но через воздух, и это качество отличает миазму от контагия, хотя многие авторы смешивают эти понятия.

Каким же образом болезнь распространяется через прикосновение и что следует разуметь под заразным началом (контагием) (4)? Представляет ли собою всякий контагий живую материю и имеет ли каждый из них свой особый вид в форме микроскопических животных, которые вызывают заражение и его распространяют? Четкого ответа на эти вопросы я дать не могу. Однако кажется очень вероятным, что контагий образуется различными веществами, связанными между собою так, что не могут быть уловлены нашими органами чувств, но которые все же передают нашему организму свои вредные свойства. Действительно, яд оспы, сифилиса, проказы, чумы, кори и др. переходит с одного человека на другого через посредство контагия, а не передается подобно духу... Является ли, стало быть, заражающая материя таким же телесным веществом, которое присоединяется к другим веществам животного организма? Этого мы не знаем, и если угодно считать ее болезнетворной причиной, то, мне

---

соответствующих очистительных средств можно так успешно разрушить весь яд заразы, что она больше не сможет возродиться. Это доказала московская чума, которая длилась не больше двенадцати месяцев и больше не появлялась.

кажется, ее следует рассматривать как случайную причину (Causa procatarctica) вызываемых ею повреждений, ибо без первичной причины (causa proëgumena) случайная причина не имеет места.

Некоторые авторы рассматривали повторные заражения как повторное же размножение мельчайших животных и, на основании многих опытов с помощью микроскопа, пришли к заключению, что каждая заразная болезнь, как бы страшна она ни была, обязана своим существованием, повторением и скоростью развития чудесным свойствам этих микроскопических существ. Справедливость своего мнения они обосновывают размножением блох, чтобы придать ему более веса, они, обобщая его, переходят от зудящих болезней к любым заразным болезням, не исключая даже венерической... Я злоупотреблял бы разумом, если бы обратился к нему, чтобы опровергнуть значение, которое придают бесчисленным микроскопическим животным (5), открываемым микроскопом в разлагающихся веществах и пр.

Возьмите, например, маленькую нить слизи (mucus seu gelatina), поместите ее в воду на некоторое время и затем рассмотрите под микроскопом, и вы, несомненно, там каждый раз найдете множество мелких организованных существ, которые обладают вполне четкими формой и движения-

ми [1], подобно тому, как вооруженный глаз их отмечает также и в оспенном гное и пр. Никто, однако, не станет уверять, что эта нить слизи является заразным веществом; и это доказывает, что сущность всех контагиев для нас остается еще непонятной.

Заражение не вызывается ни микроскопическими животными, ни даже ощутимыми частицами, и это еще более справедливо в отношении чумы, чем в отношении других болезней. Наблюдение нам показало, что невидимые зародыши чумы скрываются в твердых телах, которые могут их долго в себе сохранять: в носильном платье, шерсти, тюках товаров т. п., сохраняемых в амбарах или даже в земле. Если по несчастной случайности прикоснуться к таким предметам, роковые зародыши болезни, в них содержащиеся, внедряются в нас через кожные поры тела и возникает заболевание чумой. Но, как я уже говорил, и в этом случае она возрождается не от воздуха, как некоторые болезни, заражающие через воздух, а только от прикосновения. Чтобы чума вновь появилась через несколько лет, надо, чтобы первый заболевший ею человек коснулся вещества, содержащего чумный яд; без этого чума никогда не возникнет.

---

[1] Терехов ский (6), Dissertatio Inaugularis Zoologico-Physiologica de Chao Infusorio Linnaei (Зоолого-физиологическое исследование о хаосе наливчатых Линнея), защищенная в Страсбурге в 1775 г.

Что зародыш заразы может долго сохраняться в носильном платье и пр. — это видно из сочинений различных авторов: у одного человека появился карбункул на кончике пальца после того, как он коснулся бумаг, в которые внедрился чумный яд. Равным образом появился карбункул на подошве человека, который ходил по соломе, загрязненной чумным ядом восемь месяцев назад. Заражение чумой произошло также от подушек, зараженных 7 лет назад. Я мог бы привести много таких фактов, и я охотно их приведу, если понадобится. Важно понять, что все это произошло только оттого, что эти заразные материалы были все время где-либо заперты и не подверглись проветриванию. Болезнь никогда вновь не появится, если загрязненные предметы все время проветривались или очищены соответствующими окуриваниями, ибо в этих случаях заразное начало разрушается. После сказанного всякому ясно, что воздух не может быть передатчиком болезни; наоборот, он ее разрушает, поглощая, так сказать, всю силу яда, могущую вызвать заражение. Будь это иначе, как могли бы пограничные с Турцией государства уберечься от чумы при помощи карантинов и войсковых кордонов? Ведь для воздуха они не преграда. Отсюда нужно заключить, что яд чумной заразы никого не заражает через воздух, но переносится от пораженного ею человека на другого непосредственно при прикосновении.

2 Зак. 1395

40689-52

Верно, что для человеческого рода нет болезни, страшнее чумы; вполне верно также, что она не может возникнуть сама собой ни в каком европейском государстве. И если она где-либо существует, значит, она туда занесена из Эфиопии, Египта и других стран. Поэтому было бы впредь полезно установить, как правило, чтобы в Константинополе и в других областях этой империи выставлялись для проветривания на вольный воздух не только носильное платье, употреблявшееся чумными больными, но и товары, которые эта столица получает из Египта и Эфиопии, где чума так часто бывает распространена. Чума XVIII века, погубившая множество людей в нашей стране, также обязана своим возникновением перевозке носильного платья и товаров, равно как и передвижению войск. Появившись в Валахии со времени завоевания Журжи, она распространилась до Москвы, вследствие невозможности установить карантинные заставы. Но с тех пор, как карантин был поставлен, чумная зараза уже не могла перейти за границу, указанную правительством, и Петербург был защищен от этой болезни. Подобного рода предохранительные меры, без сомнения, защитили бы Турцию, а быть может, даже и Эфиопию от эпидемии, ибо в конце концов такой заразительный яд не должен, повидимому, зарождаться в Турции и Эфиопии скорее, чем в других местах, и рассуждения, которые мы делаем о Турции по от-

ношению к нам, не теряют своей силы и для Эфиопии относительно Турции. Если чума не может возникнуть из воздуха в Европе, как это уже доказано наблюдениями, то разве нельзя заключить, что и в Эфиопии и Турции чума не может сама собой возникнуть, но что ее туда заносят из какой-либо иной части света, где существуют, возможно, семена этой болезни, нам еще пока неизвестные, подобно тому, как заразное начало сифилиса, завезенное в Европу (7), существует здесь уже около 300 лет, все время возрождаясь? Почему же мы не можем допустить, и даже с уверенностью, что чума также была туда занесена из другой части света?

Проспер Альпинус (8) полагает, что чума появляется ежегодно в Александрии в июле и августе, ибо воды окрестных болот — после вхождения Нила в свое русло — загнивают и испускают гнилостные зараженные пары, вызывающие чумную лихорадку [1]. Другие авторы к этому прибавляют, что в различных местностях после больших наводнений воды морей, отхлынув обратно, иногда оставляют на суше громадных морских животных, например, китов и пр. [2], и эти животные, подвергаясь гниению, портят воздух и делают его заразным, чумным... Подобные россказни клонят к тому, что чума проис-

[1] H. Rutzky (9) Dissertatio Inaugularis Medica. De Peste, Strassburg, 1781.

[2] Там же, стр. 5, примечание.

ходит от порчи воздуха. Что воздух портится, я охотно допускаю, но что такая порча вызывает чуму, это невероятно, и я с этим никогда не соглашусь, ибо если бы чума могла произойти таким образом, то ведь и в Европе имеются прогреваемые летним солнцем болотистые местности, выделяющие мефитический воздух (10) на далекое расстояние, а между тем чума никогда там не возникала. Еще пример: в последнюю турецкую войну (11) после сражений вблизи Хотина и Кагула поля сражений были покрыты трупами. Хотя их потом предали погребению в общей могиле, но трупов было так много и стояла такая сильная жара, что воздух над могилой издавал на далекое расстояние столь сильное зловоние, что едва можно было там человеку пройти. Если бы воздух в этих местах вызывал чуму, почему этот столь зловонный и едва ли не самый нездоровый воздух, какой только можно себе представить, притом при температуре, благоприятствующей развитию чумы, — почему же, я спрашиваю, этот воздух не вызывал чумных заболеваний ни у кого из людей, вынужденных часто проходить теми местами? В сентябре месяце вблизи этой общей могилы проходила вся русская армия и в ней не было ни одного чумного заболевания. Отсюда, не касаясь уже других подобных фактов, можно с уверенностью заключить, что не воздух вызывает чуму, заносимую в Европу из Турции, но

что ей присущи особые семена заражения. Такого рода чума, как я уже говорил, нигде не возникает иначе, как от прикосновения к предметам, пропитанным чумным ядом. Хотя она с такими вещами может быть занесена очень далеко, но переносит ее не воздух. Хотя чума производит повсюду самые жестокие опустошения, но происходит это не при посредстве воздуха и не благодаря ему может усилиться эпидемия, как считают некоторые авторы. Я не оспариваю того, что испорченный воздух может вызвать какие-либо эпидемические очень заразительные заболевания, и того, что авторы говорят о болотной, тюремной, госпитальной и других лихорадках, обязанных своим возникновением гнилостным испарениям, выделяющимся в воздух; но я считаю, что их не следует называть чумой, ибо они отличаются совершенно иными симптомами и характером, равно как и особым способом распространения. Ничего общего, снова повторяю, они не имеют с чумой, обладающей особенным течением, отличными от других болезней внутренними проявлениями и очень характерными наружными признаками и возникающей от прикосновения способом, нам почти не известным, но присущим только этой болезни. В этом смысле я считаю, что воздух никогда не может породить чуму где бы то ни было, но что вещества, отравленные заразным чумным ядом, вызывают ее через прикосновение.

Таковы мои мысли о возникновении чумы; они — плод наблюдений над московской чумой, которая развилась без участия воздуха. Очень вероятно, что она не происходит от воздуха ни в Эфиопии, ни в Египте, но что в эти страны попадают семена чумы, причем остается неизвестным, откуда именно они происходят и какова их природа. Поэтому было бы желательно, чтобы какой-либо врач, чуткий к бедствиям, от которых страдает человечество, проник в самую глубь Эфиопии, чтобы ближе исследовать эту болезнь; однако он должен предварительно усвоить правильное понимание природы, симптомов и признаков чумы, как она проявлялась, например, в Москве в настоящем веке. Быть может, он доискался бы до истинной причины, вызывающей чуму и способствующей ее распространению; или, по крайней мере, он помог бы, наконец, избавиться от множества выдумок, имеющихся в описаниях чумы, затемняющих сделанные открытия в этом важном предмете и мешающих изысканию новых лечебных средств. Тем самым будет покончено с ошибками, имеющимися во множестве книг, и медицина, несомненно, откроет верное средство для излечения чумы.

Я разделил эту книгу на три части с целью изложить предмет со всеми подробностями. Читатели не найдут здесь ни выразительности в изложении, ни красноречия. Я прошу их оставить без вни-

мания то, что им покажется излишним, внимательно рассмотреть материалы и в особенности обратить внимание на данные, являющиеся совершенно новыми.

Если я много говорю — особенно в примечаниях к 1-й части — о вещах, совсем не имеющих отношения к занимающему нас предмету, например, о мерах, принятых в эту печальную годину нашей императрицей Екатериной и ее министрами, моими коллегами-врачами, отличившимися своими трудами и радением на благо Родины; если я упоминаю о некоторых учреждениях и отвожу место для исторических описаний нашей страны, то делаю я это только из чувства патриотизма и привязанности к истинным патриотам — моим сотоварищам-врачам. Ибо, когда я видел, что многие иностранцы, даже из тех, кто пробыл у нас длительное время, пытаются сообщить разные сведения о нашей стране [1] и ничего путного дать не могут, — возмущенный их неправильными россказнями, я счел себя обязанным опубликовать верное описание всего того, что мне показалось интересным и любопытным.

Наконец, я осмеливаюсь тут же сообщить читателям, что все имеющееся в настоящей книге не заимствовано ни из каких-либо иностранных трудов,

[1] C. de Mertens (12) Observationes medicae de febribus putrid., de Peste, etc., стр. 86.

ни из каких-либо частных разговоров, но основано только на моих личных наблюдениях. Если читатели найдут здесь нечто полезное для человечества, то их одобрение будет для меня весьма лестным. Я излагаю все так, как оно обстоит действительно в природе, все то, что я видел и тщательно исследовал в течение двенадцати месяцев без перерыва. Как грустно быть зрителем горестной судьбы ближних! Да будет угодно богу, чтобы этот первый слабый творческий опыт оказался полезным для человеческого рода! Это единственная цель моего труда и только это может дать мне удовлетворение.

# РАССУЖДЕНИЕ О МОСКОВСКОЙ ЧУМЕ 1771 г.

*Часть I*

**О происхождении чумы и появлении ее в Российской империи; о том, что она в воздухе не содержится и через воздух не заражает, а заражает исключительно через прикосновение, что смерть от нее происходит не так, как она происходит от мефитического воздуха; что чума, способная заразить человека, никогда не заражает других животных и обратно. Наконец, о всех распоряжениях, сделанных в Москве против этой болезни...**

## § 1

Поскольку можно было найти точные данные, — в настоящем XVIII веке чума производит опустошения в России уже в третий раз. В первый раз это случилось в предшествующем столетии и тогда эта жестокая болезнь свирепствовала в столице Москве, равно как и во многих других городах и селениях. В 1738—1739 гг.,

когда Россия вела войну против турок, она вновь появилась, но не проникла дальше Украины. Мы коснемся более всего третьей эпохи, когда чума возобновила свои опустошения, что было в 1771 г.

## § 2

Произведенные чумой опустошения были особенно ужасными в XVII веке. Доказательство этому имеем в письме, отправленном московскими боярами царю Алексею Михайловичу, когда он осаждал город Смоленск в 1654 г. Письмо это, отправленное ему князем Михаилом Петровичем Пронским и другими, было составлено в следующих выражениях (13):

«Государю, царю и великому князю Алексею Михайловичу, всея Великия и Малыя и Белыя России самодержцу холопи твои Мишка Пронский с товарищи челом бьют. В прошлом, государь, во 162 году в июле и августе в разных числах писали к тебе, государю, мы холопи твои, что грех ради наших на Москве и слободах помирают многие люди скорою смертию, и в домишках наших тож учинилось: мы, холопи твои, покинув домишки свои, живем во граде, и в нынешнем во 163 году после Симонова дни моровое поветрие умножилось, день ото дня больше прибывать учало, и на Москве, госу-

дарь, и в слободах православных христиан малая часть осталась, а стрельцов, государь, от шести приказов ни един приказ не остался... И на караул отнюдь быть некому; а голов, государь, стрелецких Богдана Каковинского, да и Якова Горопкина не осталось же и сотники стрельцы многие померли. А церкви, государь, соборные и приходские, мало не все стоят без пения, только, государь, в большом соборе по сие число служба повседневная, и то с большою нуждою... И православные христиане помирают без отцов духовных и погребают без священников, и мертвых телеса в городе и за городом лежат, псы волочили, а в убогие домы возить мертвых и ям копать некому: ярыжные земские извощики, которые в убогих домах ямы копали и мертвых возили, и от того сами померли. И достальные, государь, всяких чинов люди, такое божие посещение ужаснулись и за тем к мертвым приступать опасаются... Домишки, государь, наши пусты учинились, людишки померли мало не все, а мы холопи твои тоже ожидаем себе смертного посещения с часу на час...» [1]. В том же году, когда это письмо было написано, после Спиридонова дня, т. е. незадолго до Рождества — эпидемия стала стихать в столице,

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 г. с приложением всех для прекращения оной тогда установленных учреждений, Москва, 1775, стр. 637.

предместьях и окрестностях. Царь после завоевания Смоленска в 1654 г. вернулся в окрестности Москвы и предпочтительно пребывал там, хотя царица Мария Ильинишна, удалившаяся вследствие чумы в деревню, уже вернулась в Москву, где жителей было еще мало. Патриарх Никон вернулся также из своего монастыря и мало-помалу за ними последовали и другие. Прибыв в Москву, патриарх приказал убить всех собак, ибо они пожирали трупы чумных.

Наконец, царь поселился уже вблизи столицы; он счел для себя подходящим остановиться на Воробьевых горах до тех пор, пока столица не будет полностью очищена. 1 февраля он вернулся в Кремлевский дворец в сопутствии самого патриарха, которого сопровождало все духовенство, и торжественно отпраздновал победу (14) со всей пышностью военного и гражданского церемониала.

## § 3

Но производимые чумой опустошения прекратились не везде. Чума распространилась по стране в одном направлении до Астрахани, и в другом — до Киева. Наиболее сильные опустошения она причинила в 1655 г. в этих двух городах и в их окрестностях [1]. Лишь одна часть России была пощажена

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве, стр. 639.

чумой в последние два века: это — места вблизи Новгорода Великого и все приморские города и поселения.

К тому, что мною уже сказано об этой страшной эпидемии прошлого века, я более точных сведений прибавить не могу. Мы совершенно не знаем, откуда она пришла, каковы были последующие предохранительные мероприятия для ее пресечения, ни даже, были ли предприняты какие-либо меры (15), ибо во всех архивах мы не нашли более точного описания, чем вышеупомянутое письмо Пронского. Наиболее ярко в нем описаны опустошения городов, пригородов и сел, причиненные эпидемией. Эти опустошения были значительно больше тех, которые случились в настоящем веке.

## § 4

В настоящее время каждый из нас видит из наблюдений авторов, что чума берет начало в странах с теплым климатом, что она распространена большей частью в Азии и почти беспрерывно в Египте и других частях африканского материка. Также точно известно, что чумный яд не может быть занесен в холодные или в теплые страны чумным больным так же легко, как зараженными вещами, ибо больной человек не выдержит длительного путе-

шествия, между тем как носильное платье и другие зараженные вещи могут попадать в самые отдаленные страны, как с суровым климатом (у нас на севере), так и с очень жарким, и вызывать там ужаснейшие опустошения.

Помимо множества других предметов, в которые проникает чумный яд, он в особенности заражает меховые вещи, платье шерстяное, ситцевое, шелковое и др. бумагу и пр. Если эти предметы были заперты в плохо проветриваемом месте, например, в комнате, в сундуке, даже под землей, или если они были плотно упакованы кучами или тюками, то чумный яд может сохраняться долго и даже многие годы после пересылки в отдаленные страны, оставаясь гибельным для человека, и заражать его простым прикосновением; животным же он ни в одной стране никакого вреда не причиняет.

Такова причина, отчего так часто происходит заражение Константинополя и всей европейской Турции. Турки постоянно ведут с Азией, Египтом и другими странами торговлю товарами, о которых я только что говорил, но поскольку они не применяют никаких мер для очищения товаров, приходящих из чумных мест, им приходится почти ежегодно испытывать на себе действие чумы — этого разрушительного бича, который губит в Турции множество людей. Этого не было бы, если бы они позаботились подвергнуть эти предметы проветриванию

или очищали бы другими средствами, уже известными в Европе. Достаточно кому-либо дотронуться до таких неочищенных вещей, чтобы в Турции, или любой европейской стране, вспыхнула чума, разрушительное действие которой очень трудно приостановить.

## § 5

Распространяется ли чума только через прикосновение к зараженному чумой предмету или участвует в заражении также и воздух? Справедливость первого положения, мне кажется, легко доказать как многочисленными наблюдениями очевидцев, так и теми, которые я лично сделал во время пребывания в Польше, Молдавии, Валахии и особенно в Москве, столице моей Родины, когда там свирепствовала чума. В это бедственное время в последнюю русско-турецкую войну я был в трех упомянутых странах с Копорским полком, где я служил штаб-лекарем, а по возвращении в Россию я в Москве последовательно заперся в трех чумных больницах для лечения моих сограждан.

Так как на мою долю выпало счастье спасти довольно большое число людей от этой страшной болезни и сам я трижды ею болел, то, надеюсь, моим суждениям не откажут в доверии, которого они заслуживают.

## § 6

История того, как чума дошла до Москвы, является уже подтверждением того, что я утверждаю. В 1769 г. генерал фон-Штоффель получил приказ фельдмаршала графа Румянцева-Задунайского атаковать своим отрядом город Журжу, который является последним городом Валахии на Дунае. Это было как раз во время ярмарки, когда многие турки и другие купцы из этих областей завезли туда товары. Город вместе с крепостью был взят приступом и в нем начались грабежи. Фон-Штоффель не знал о появлении там чумы, и когда пленные турки и ткани, завезенные в Журжу на ярмарку, попали в Бухарест, столицу Валахии, они распространили там чумную заразу среди наших войск и жителей.

Граф Румянцев-Задунайский в предупреждение еще больших бедствий приказал генералу фон-Штоффелю немедленно двигаться с этим отрядом к столице Молдавии городу Яссы, там поставить строжайшие карантины, а чумных больных поместить отдельно в госпиталь, специально для этого предназначенный вблизи города Ясс. Он немедленно командировал туда г. Орреуса (16), очень способного врача, для надзора за медицинским делом и для оказания этим несчастным больным небходимой помощи. Несмотря на самые тщательные меры

предосторожности, фон-Штоффель сам заразился чумой, от которой и погиб в мае 1770 г. Отсюда, не задержавшись в границах, которые ей хотели поставить в Яссах, чума в том же году перебралась в Хотин, город, пограничный с Польшей и расположенный на берегу Днестра. Отсюда она перешла в Польшу, из Польши в августе того же года в Киев, главный город Украины, а в сентябре в Севск, ближайший к нему город Великороссии, и далее в декабре уже в столичный город Москву [1]. Это был отчасти путь продвижения наших войск, а особенно товаров, и по этому пути чума была занесена в различные места.

## § 7

Чтобы еще более убедить читателя в правильности защищаемой мною теории, рассмотрим, что происходит в тех местах, где чума является эпидемией почти постоянной.

После победы, одержанной графом Румянцевым-Задунайским над великим визирем в Бессарабии вблизи Кагула, я последовал с нашим Копорским полком за генерал-майором Александром Херасковым, который получил приказ атаковать Браилов, турецкий город в Валахии на Дунае.

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве, стр. 38.

Переправившись через реку Прут и пройдя много населенных мест Молдавии, мы прибыли в окрестности крепости Браилов. Вместе с офицерами я вошел в деревню, где я издали заметил подле избы мальчика, плохо одетого и, видимо, больного. Имея постоянно в виду возможность встретить заболевание чумой, я подошел к нему и убедился, что он действительно болен чумой. Только я стал его расспрашивать на молдавском языке о его самочувствии, как вышла его мать и подтвердила, что мальчик болен чумой[1]. Я просил ее показать мне на теле сына место, где имелись признаки чумы, но она ответила, что боится дотронуться до него из опасения самой заболеть. Мальчик, у которого сохранилось еще довольно сил, показал мне бубон в правом паху; он был болен уже 12-й день. «Как же, — спросил я у матери, — столько дней смогли уберечься от заражения вы, муж ваш и остальные дети?». «Это потому, — ответила она, — что мы остерегаемся дотрагиваться к больному и к тому, во что он одет, а также и к чему он прикасался». Затем она дала следующие объяснения о прочих обстоятельствах, интересовавших меня.

«Как только чума покажется в нашей деревне,

[1] Чума — турецкое слово, означающее во всей европейской и азиатской Турции болезнь, которая в других странах называется pestis. Оно перешло также в русский и в польский языки.

все жители об этом извещаются особым «капитаном по чуме»[1] и если кто заболел в каком-нибудь доме, то надлежит тотчас сделать опознавательный знак на двери и сообщить капитану своего квартала, который должен немедленно навестить этого больного; если он находит, что болезнь — чума, то летом (как это было в настоящем случае) он приказывает вывести больного вместе с его вещами наружу и давать ему пищу вне помещения. Зимою же его помещают в особое место, предназначенное для чумных больных; если больной умирает, то чоклы[2] его уносят и хоронят. Если, наоборот, больной поправляется, то его, как и его платье, несколько

---

В Молдавии и в Валахии каждый город и селение соответственно своей величине делится на определенное число кварталов; в каждом из них имеется особый «капитан по чуме». На его обязанности лежит посещение заболевших чумой, ибо докторов и лекарей в этих странах очень мало. Некоторые из них снабжают население знахарскими амулетами различного состава, а чумным больным дают различные лекарства и т. п.

[2] Чоклы — так в Молдавии и Валахии называют тех, кто хоронит умерших от чумы. Это люди из низших слоев общества. Они всегда в подчинении у чумных капитанов, и, чтобы уберечься от заболевания, смазывают себе все тело и платье смолой. Некоторые из них, кроме других амулетов, носят вшитый в свой головной тюрбан кусок высушенного карбункула, который они берут от чумного трупа, и иногда тайно продают населению амулеты с кусочками такого карбункула за очень высокую цену.

раз моют в реке и отсылают к родным. Если сын мой выздоровеет, а я на это надеюсь, ибо он болен чумой-буон [1], я сама поведу его к реке и покажу, как ему хорошенько помыться, а также, как он должен вымыть свое белье и платье, еще пригодные к носке; а предметы, не имеющие ценности, будут сожжены».

Хотя я остался очень доволен этой беседой, которая подкрепила мое предположение о передаче чумного яда только через прикосновение, все же мне было очень любопытно поговорить с самим «капитаном по чуме». Поэтому я просил эту женщину повести меня к нему. Прибыв туда, я рассказал ему о беседе, которую я имел с этой женщиной, но он, значительно более осведомленный в этом вопросе, изложил мне дело гораздо яснее. Хотя я имел уже

---

[1] «Чума-буон» (доброкачественная). Так население в Молдавии и Валахии называет чуму с легкими явлениями, если же явления очень тяжелые, то она носит название «чума-рев». Насколько я мог наблюдать, «чумой-буон» именуют такую форму, когда имеются только бубоны; когда же появляются карбункулы, она уже называется «чума-рев». Так как в любом месте в начальном, равно как и в конечном периоде чумной эпидемии болезнь часто проявляется одними только бубонами и другими не весьма тяжелыми явлениями, ее и называют «буон» (доброкачественная); когда же в среднем периоде чума начаще дает карбункулы и другие очень тяжелые припадки, население ее называет «чума-рев», ибо тогда часто наблюдается скоропостижная смерть.

некоторые сведения о чуме, которые почерпал из книг, а также из очень частых бесед на эту тему с бароном Аш (17), но тут я впервые получил точное представление о происхождении этой болезни, способе ее передачи, внутренних явлениях и наружных признаках и средствах уберечь себя от нее. Наконец я больше не сомневался, что прикосновение есть единственный путь, которым она где бы то ни было передается.

## § 8

Когда турки увидели, что русские приближаются к Браилову, то, полагая, что войсками командует лично граф Румянцев-Задунайский, они в беспорядке оставили город и крепость. Стараясь всегда возможно основательнее осведомиться о занимающем меня предмете, я объехал город и крепость в поисках человека, с которым можно бы поговорить о чуме. Я уже отчаивался в успехе, ибо в городе не осталось ни одного жителя, — когда в крепости я случайно нашел одного человека и задал ему вопросы на молдавском языке. Он оказался поляком-конфедератом и по-польски ответил мне, что болен чумой и что эта болезнь была распространена среди турок и поляков и многие от нее умерли. Он показал мне бубон в паху и описал мне болезненные явления, бывшие у него от начала болезни. Так как польский язык мне был знаком,

я его много расспрашивал о том, как эта болезнь распространялась и какие предупредительные меры против нее применялись. Его ответы лишь подтвердили прежде мною слышанное, а также мои личные взгляды, и я больше не сомневался, что чумная зараза проникает в наше тело через прикосновение.

## § 9

После взятия Браилова я старался вернуться возможно скорее в Главную квартиру из-за недомогания, которым я страдал уже 18 месяцев, но наш отряд получил приказ двинуться к столице Валахии — Бухаресту. Во время этого марша мы прошли через многие населенные места Молдавии по берегу реки Серет и в Валахии по реке Ольге, и я нигде не упускал случая расспрашивать священника или капитана по чуме об этой болезни. 6 декабря 1770 г. наш отряд подошел к Бухаресту и взял его. Когда все полки были размещены, я счел необходимым поскорее познакомиться с капитаном по чуме и узнать от него, имеются ли здесь чумные больные. Получив утвердительный ответ и решив использовать знания этого человека, я посоветовал командиру нашего полка полковнику Ланскому сделать ему небольшой подарок, чтобы он показал мне чумных больных своего квартала и, таким образом, я смог безошибочно распознавать чуму. При этом я не терял из виду свою теорию передачи этой

болезни. Подарки были даны на этих условиях и капитан по чуме точно выполнил свои обещания. Беседуя со мной, он сообщил множество деталей, которые еще больше помогли мне в распознавании этой болезни, и когда среди жителей нашего квартала появлялся чумный больной, он мне его показывал, а если среди наших солдат кто-либо мне казался подозрительным по чуме, я тотчас вызывал этого капитана, чтобы выслушать его мнение, не имеем ли мы тут дело с чумой. Этим путем я достиг двух целей: первая — научился распознавать чуму по малейшим симптомам, которые испытывал больной, и вторая — ограждал от заражения других, запрещая всякий контакт с чумными.

Я вскоре получил осязательные доказательства того, как эти предосторожности были необходимы. Когда я пробыл некоторое время в Бухаресте, однажды утром ко мне пришла старая цыганка[1] с молодой девушкой из Валахии, которую она мне предложила для услужения. Видя, что со мной дело не выйдет, она ушла и тут же заметила офицера нашего полка, который пригласил их обеих к себе. Офицер этот, сколько умел, болтал с этими женщинами на их языке, но молодая ему показалась слишком миловидной, чтобы ограничиться

[1] Цыгане в Турции, Валахии и Молдавии — крепостные, помещики продают их, как товар, друг другу.

одними лишь разговорами. На следующий день офицер рассказал об этом своем приключении, добавив, что молодая, как ему кажется, страдает венерической болезнью. Зная из бесед с капитаном по чуме, что подобного рода близость облегчает и ускоряет заражение чумой [1], я побоялся за него и посоветовал ему остерегаться, ибо в этой стране можно легко поймать и другую болезнь. Мое предсказание вполне оправдалось: через 4—5 дней он заболел и как только мне об этом сообщил, я был уже почти уверен, что у него чума. Расспросив его о симптомах, я сказал: «не пугайтесь, вас заразила чумой бывшая у вас молодая девушка, но ваше выздоровление вполне возможно». Он был почти мертв от охватившего его страха. Чтобы мне заразиться самому, а также чтобы не заболели

[1] Проститутки в Валахии и Молдавии заражают мужчин чумой, подобно тому, как в европейских городах они передают им другую болезнь, которая в начале своего появления в Европе была страшнее чумы. В этих странах каждая из проституток, переболевшая уже первыми симптомами своей чумы-буон, общается с населением, хотя у нее имеются еще бубоны, и передает болезнь. Но так как в этих странах люди распознают чуму по очень бледному цвету лица, они по возможности остерегаются иметь с ними дело. Во время моего пребывания в Бухаресте я сам распознал некоторых из этих девушек, больных чумой, и когда я им говорил «Вы больны чумой», то всегда получал ответ — «да, но это буон-чума» (доброкачественная чума).

люди моего полка, я поручил этого офицера заботам штаб-лекаря Тендинского полка Красовского, в то время служившего в чумном госпитале. Выждав до полного созревания обоих паховых бубонов, он их вскрыл и спас больному жизнь назначением средств, применяемых против чумы.

## § 10

Генералы также были весьма озабочены пресечением этой ужасной болезни. Когда генерал-аншеф Олиц прибыл из Ясс (столицы Молдавии, бывшей в ту пору Главной квартирой) в Бухарест, чтобы принять командование над нашим отдельным корпусом, первой его заботой по прибытии туда было открыть вне города в греческом монастыре, разрушенном турками, госпиталь для чумных больных из всех полков. На Красовского, о котором я упоминал в предшествующем параграфе, было возложено лечение этих больных. При мне находились Вышатицкий, до того работавший в Ясском чумном госпитале, доктор Орреус, городской аптекарь и несколько монахов-греков, достаточно образованных и хорошо осведомленных о причинах и признаках чумы. Как и с упомянутыми выше лицами, так и с этими монахами я беседовал сколько возможно было часто и был весьма удовлетворен, когда убедился, что не ошибался в отношении внутренних явлений и внешних признаков чумы, ни в вопросе

об истинном источнике чумной заразы. И потому, когда я вернулся из армии в Москву, где эта жестокая болезнь получила большое распространение, я решил посвятить себя пользе родины. Я пошел на это добровольно, побуждаемый только любовью к моим соотечественникам и согражданам, и последовательно работал в трех чумных больницах, чтобы помочь им врачебным искусством, поскольку это было в моих силах.

## § 11

Но, — скажут мне, — сказанное вами не исключает полностью воздуха из числа возможных причин заражения чумой. Оно доказывает, действительно, что прикосновение к телу или к платью чумного больного способствует распространению чумы; но не доказывает, что последняя никогда не передается через воздух.

Чтобы еще точнее объяснить мною сказанное, вновь рассмотрим наши доказательства и прибавим к ним новые.

Мы видели, что в Молдавии и Валахии, как только в доме обнаружен чумный больной, его выводят из помещения и кормят вне дома до излечения или до смертельного исхода. Если бы воздух передавал заразу, то все должны были бы заразиться, а так как заражает только прикосновение, то они не боятся оказывать обычные услуги чумно-

му больному, избегая только прикосновения к нему.

Такое прикосновение всегда имеет место у первого заразившегося, в какой бы местности это не произошло. Чума переходит с места на место, как я об этом уже говорил, и из одной страны в другую с платьем и зараженными товарами. Горе тому, кто первый к ним прикоснется; его поражает болезнь, а затем она передается всем, кто до него дотронется.

Дети также заражаются — об одном таком случае я уж упоминал выше, хотя ни отец, ни мать, ни кто-либо из членов семьи не замечали у себя никаких признаков болезни. Если болезнь через прикосновение проникла во взрослого или в ребенка, то она их не убивает внезапно, как думают некоторые, но может пребывать в соках организма от 2—4—6 до 10—12—14 дней, не давая настолько тяжелых проявлений, чтобы можно было распознать болезнь. Я об этом скажу более пространно во второй части настоящей книги. Что же из этого получается? То, что не взирая на некоторое недомогание и небольшую слабость, которые сами по себе не указывают на чумное заболевание, каждый продолжает заниматься обычным делом: женщины — домашним хозяйством, детвора играет с другими детьми; гражданские отношения идут обычным порядком... И те, кто живут вместе с зараженными, кто сидел возле них, кто к ним прикасался, кто спал в их кровати, брал что-либо из их рук, хоронил чумные трупы,

брал деньги умерших, их платье или другие вещи домашней обстановки, которыми те пользовались во время болезни и т. д.; или же если дети играли с ребенком, уже зараженным чумой, даже если они босыми ногами шли по следам чумных — во всех этих случаях и в тысяче подобных нельзя сомневаться, что они заразились чумой, сами об этом не зная. Верно, что заражение, происшедшее от человека без тяжелых проявлений чумы, выявится также не сразу. Но это дремлющий зародыш, который в конце концов даст росток. Известно, впрочем, что в начале появления чумы где бы то ни было, и когда она близка к прекращению, — ее проявления не столь выражены и не столь опасны, как в средине эпидемии. В Турции она господствует почти беспрерывно, независимо от состояния воздуха, и это доказывает значение прикосновения. Эти народы, рабы веры в судьбу, считают чуму бичом, против которого не следует искать защиты. Они не знают ни карантинов, многих предохранительных средств, которые нас надежно оберегают от заражения чумой; и взаимные услуги, которые они оказывают друг другу, только поддерживают эпидемию и способствуют ее распространению. Вследствие этого в Европейской Турции от нее умирает больше людей, чем где бы то ни было. В Молдавии и Валахии наблюдается обратное. Население здесь православное; они не верят в предопределение, как

турки, и потому стараются избежать этой заразной болезни. Как только чума появилась в городе или в деревне, знатные господа и богатые люди удаляются в свои деревенские усадьбы, или поселяются в монастырях вместе с монахами и этим оберегают себя от заболевания. Но так как простой народ по невежеству или по небрежности не очищает достаточно тщательно зачумленных городов и деревень, то почти каждый раз случается, что чума длится несколько лет подряд, как это было в Бухаресте и в его окрестностях, — где она свирепствовала три года подряд и полностью ее ликвидировать не удалось.

## § 12

Да, необходимо полностью избегать всякого прикосновения к зараженным вещам, чтобы не пасть жертвой чумы, — в этом заключается основное. Почему чума более не появилась в городах и селениях России, которые имели несчастье подвергнуться заражению во время последней столь жестокой эпидемии? И почему, наоборот, эта же страна вынесла жестокую эпидемию при царе Алексее Михайловиче, как явствует из писем, отправленных боярами царю, осаждавшему тогда Смоленск? Почему окрестности Полтавы на Украине во время русско-турецкой войны 1738—1739 гг. так жестоко пострадали от чумы? Потому, что в те давние времена не были приняты необходимые и верные меры предо-

сторожности, чтобы пресечь это бедствие или от него уберечься. Теперь же не пожалели ни колоссальных средств [1], ни трудов, чтобы раз навсегда дать справедливейшие и строжайшие установления, как прекратить опустошения, причиняемые чумой, и предупредить ее возврат. С тех пор были учреждены карантины; все зачумленные дома и другие места во всех городах и селениях подверглись очищению специально предназначенными для этого людьми и потому изо всей страны лишь один Киев имел несчастье вторично быть пораженным чумой. Но эта беда вскоре там была ликвидирована, ибо при имевшихся уже тогда законах лишь один дом стал жертвой этой второй вспышки. Как только все жившие в этом доме вымерли, мебель, платье и самый дом были сожжены. Лица, обслуживавшие умиравших, были переведены в соответствующие помещения, чтобы там пробыть срок, предписанный указами о карантинах, и таким образом зло было пресечено при его зарождении. Можно ли допустить, чтобы влияния воздуха могли так скоро измениться или сойти на нет?

---

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве... предисловие, стр. 2, где сообщается, что в ту печальную годину, когда чума произвела опустошения в России, в одной только Москве было израсходовано более 400 000 рублей на противочумные мероприятия (каждый рубль соответствует 5 французским ливрам).

## § 13

Моя теория легко объясняет, почему во время последней эпидемии чума из всех городов России более всего распространилась в Москве. Во-первых, это город, наиболее населенный из всех других в стране; во-вторых, в начале появления эпидемии простой народ и даже некоторые врачи не хотели верить тому, что чума может быть в нашей северной стране, ибо она очень удалена от Турции и климат в ней очень холодный. Простолюдины не знали, что для убережения от чумы нужно полностью избегать прикосновения с больными и поэтому больше всего заболевших было среди простого народа. Ибо дворянство, купцы и богатеи знали, что для ограждения себя от заражения нужно избегать скопления людей и не общаться с ними во избежание контакта, и потому они не подвергались заражению ни в столице, ни в окрестных городах. А ведь дышали все одним и тем же воздухом; это доказывает, что их спасло от заражения лишь то, что они избегали соприкосновения. Когда, следуя их примеру, простой народ стал, наконец, оберегаться от соприкосновения в городах и селах, равно как и в Москве, эпидемия стала затихать. Правда, для народа довольно трудно уберечься, ибо людям повседневно приходится заниматься куплей и продажей для удовлетворения различных потребностей. Однако

как только были приняты рекомендованные меры предосторожности, сразу в Москве и в других зачумленных местностях было отмечено, что от чумы умирает значительно меньше людей.

Из этого видно, что чумный яд внедряется в нас только через соприкосновение и что воздух не является его переносчиком. И поэтому люди, которым по долгу службы или по другим причинам приходится бывать в зачумленных местах, не должны чрезмерно опасаться, если только они не будут прикасаться к чумным больным, ибо чума через воздух нигде не заражает. Не следует, однако, находиться в толпе, чтобы не подвергнуться контакту вопреки своему желанию. Страх, ужас и различные устрашающие мысли об этой жестокой болезни действуют на нас очень сильно, ибо уже с колыбели нам внушают жуткий страх перед чумой. Этого нужно старательно избегать, ибо малейшее недомогание может вызвать настоящую болезнь, а, быть может, даже и чуму, как я это наблюдал в чумных больницах у всех подлекарей, которые были посланы туда мне на помощь.

## § 14

О том, что чума не находится в воздухе и не внедряется в нас через воздух. По прибытии в Москву я лично видел, как тщательно генерал Еропп-

кин наблюдал в Москве за выполнением всех мер предосторожности, предписанных против этой ужасной болезни. Он несколько раз в неделю посещал все карантинные дома и чумные больницы, ежедневно принимал рапорты от всех ему подчиненных и все же он уберегся от опасности, которой не боялся, поскольку он избегал всякого соприкосновения. Более того, один из его слуг заразился чумой в его собственном доме и после осмотра был отправлен в чумную больницу. Чума, которая, казалось, завладела его домом, полностью исчезла после принятых мер предосторожности, и ни генерал Еропкин и никто из членов его семьи во всем доме не заболел.

Сходный пример нам представил князь Орлов. По прибытии в Москву он несколько раз посещал все карантинные дома и чумные госпитали в сопровождении всех генералов своей свиты; несомненно, все они вдыхали один и тот же воздух, но старались не прикасаться ни к вещам, принадлежавшим чумным больным, ни к подозрительным и, тем более, зараженным предметам; они убереглись от заражения, хотя и говорили с больными на очень близком расстоянии. Более того, в самом дворце князя один солдат его стражи заболел чумой; его направили в чумную больницу и приняли все предписанные меры; этим чума в княжеском дворце была навсегда прекращена и никто больше ни из его

караула, ни из его свиты не болел этой страшной болезнью.

Я мог бы вдаваться в большие подробности, если бы в этом была надобность. Например, задать вопрос, почему доктор Ягельский (18) и штаб-лекарь Граве, состоявшие в распоряжении генерала Еропкина для ежедневного посещения чумных больных и карантинов, и почему отдельные докторы и лекари различных частей города, которые тоже ежедневно навещали больных и следили за тем, чтобы полицейские надзиратели отсылали чумных больных в чумные больницы,— почему никто из них не заразился чумой, хотя они всегда находились очень близко от больных и вдыхали воздух, окружавший чумных больных? Это потому, что им не нужно было дотрагиваться ни до этих больных, ни до их вещей. Этим они избегали всякого контакта, а значит и заражения. Почему — если мне позволено говорить о самом себе — когда я вышел из чумных госпиталей и, выдержав установленный карантин, поселился в квартире доктора Ягельского, я у него не заразился чумой? Почему он сам не заразился, в то время как его повар и кухарка заболели? Это все потому, что, отправив их обоих в чумную больницу, мы приняли все необходимые меры предосторожности: заперли двери их комнат, оставив окна открытыми, приказали остальным вымыться и сменить платье и белье. Почему, наконец, в доме князя

Волконского, где слуга будто бы скоропостижно умер от чумы [1] и это несчастье вызвало сильную тревогу, — почему эта болезнь не распространилась далее; ни князь, ни члены его семьи, ни слуги, ни я, бывший в качестве штаб-лекаря Сената, всегда в готовности подать необходимую помощь, — почему никто из нас даже не ощутил ни малейшего недомогания? Это потому, что как только люди, назначенные властями для этой цели, предали труп погребению, я немедленно принял все необходимые меры предосторожности. Это доказывает, что, вдыхая воздух в помещении, где находятся чумные больные, мы не подвергаемся опасности заразиться этой болезнью.

Помимо этих сделанных мною замечательных наблюдений, я могу еще показать, что даже в больницах чума не заражает нас через воздух, и вот на чем я основываюсь.

Когда светлейший князь Орлов прибыл в Москву, он приказал немедленно созвать всех докторов и лекарей города, чтобы каждый из них дал ответ на четыре вопроса. Второй из этих вопросов гласил: «заражается ли народ через воздух, или просто

[1] Не нужно думать, что эта скоропостижная смерть была следствием болезни, поражающей внезапно, подобно громовому удару; я произвел наружный осмотр этого трупа и нашел наружные признаки, указывавшие, что болезнь длилась уже несколько дней.

через прикосновение к телу или к вещам чумного больного?». На это все единогласно ответили, что чума никого не заражает через воздух, но что каждый заболевающий заражается путем контакта.

Однако некоторые члены созванного совещания возразили, что были такие обстоятельства, при которых воздух мог заразить. Например, «если кто-либо входил в больницу или дом, в котором долго лежали чумные больные, и это помещение не подвергалось очистке и не было проветрено, в этом случае он мог заразиться чумой». На это я ответил: «согласен, что он мог заразиться чумой, но даже и тут нельзя считать воздух передатчиком заразы, ибо заболевание могло произойти только от соприкосновения с каким-нибудь предметом, находившимся в этом помещении, или с койкой, где раньше лежали больные или трупы умерших, или с платьем, которым пользовались чумные, или с полом, по которому ходили больные, или, наконец, со стенами, которых они касались... Все эти предметы могли быть заражены прикосновением чумных больных, а стало быть, сами способны были заразить того, кто к ним прикоснется. Кто войдет в такое помещение и первым прикоснется к такому зараженному предмету, непременно первым заразится, как в этом вполне убеждает печальный опыт. Из этого не следует ли заключить, что заражение произошло путем контакта, а не через воздух?»

Если бы воздух мог нас заражать, то почему Волков и Всеволод Всеволодский не испытали ни малейших припадков чумы? А ведь им приходилось несколько раз в особой камере производить допрос некоторых участников бунта, среди которых имелись также чумные больные, причем дышали они, понятное дело, тем же воздухом, что и чумные. Это потому, что они не прикасались ни к больным, ни к тому, что их окружало, хотя дышали одним с ними воздухом. Итак, воздух не заражает и не может заразить чумой.

Далее, почему доктор Орреус, на обязанности которого было ежедневно проходить через все палаты чумного госпиталя в Яссах, остался невредимым? Почему Лерхе (19), штадт-физик С. Петербурга [1], командированный в обе русские армии для

[1] Как только чума появилась в войсках (в Крыму в одной армии, в Молдавии и Валахии — в другой), наша монархиня спешно командировала туда этого доктора, как наиболее сведущего в практике, щедро снабдив его денежными средствами и предоставив ему все возможные удобства для путешествия (даже приказала выдать ему экипаж из дворца). Он был послан собрать все необходимые материалы для составления полного описания чумы и найти самые верные средства предохранения государства от этого страшного бедствия. Однако он нам не оставил никакого описания чумы и не указал никаких предохранительных мер, хотя и побывал в Бендерах (во второй армии), в Хотине (в первой) и в различных других местах.

составления точного описания чумы, которая свирепствовала среди солдат, — почему он ею не заболел, хотя он дышал воздухом зараженных мест и госпиталей? Почему избежал заражения чумой штаб-лекарь Граве, работавший в чумном госпитале в Хотине, а затем в Москве, и вместе с доктором Ягельским часто навещавший больных в Москве, как в больницах, так и в карантинах? Почему, наконец, в Москве и других городах не заразились чумой многие доктора и лекари, на обязанности которых было навещать чумных больных соответствующих кварталов города, притом нередко в низких, тесных, плохо проветриваемых, а стало быть наиболее благоприятных для воображаемого зловредного влияния воздуха помещениях, обитатели которых беспрестанно вымирали? Это опять же потому, что врачи не прикасались ни к чему, что имело отношение к чумным больным. Эти доказательства, отрицающие гибельное влияние воздуха, по-моему, неопровержимы.

Когда я ставил наблюдения над обтиранием льдом (20) чумных больных во время моего пребывания в больницах Угрешского и Симонова монастырей, — штаб-лекарь Граве прикладывал к некоторым чумным карбункулам испанские мушки, а к другим испеченные в золе луковицы и все же не заразился чумой, хотя ежедневно посещал больницу в Даниловском монастыре, чтобы наблюдать боль-

ных и проследить действие этих лекарств. При этом он находился очень близко от больных и, несомненно, дышал тем же воздухом, что и они. Это снова доказывает, что штаб-лекарь Граве старательно избегал всякого контакта с больными, равно как и подлекарь[1] Василий Трохимовский, который должен был перевязывать чумных больных. Не могу ли я льстить себя надеждой, что мне удалось этими наблюдениями доказать читателям этой книги, что воздух абсолютно не заражает нас, что заражение чумой не происходит через воздух и что чума передается только прикосновением?

Если бы соприкосновение не имело значения, почему все лекари и подлекари, которые по положению перевязывали чумных в различных больницах,

---

[1] В Российской империи управление медицинским факультетом осуществляется следующим образом. Каждый молодой человек, усвоивший латинский язык и в должном объеме общеобразовательные предметы, может поступить на службу в какой-нибудь госпиталь (см. часть 1, § 23), где получает казенное содержание и должен бесплатно там изучать все разделы врачебной науки. Каждый из учеников должен для приобретения навыков производить кровопускание, делать также перевязки больным, давать им лекарства и пр. (21). По пробытии там 1—2—3 лет он может подвергнуться первому экзамену, который производится в присутствии всей Медицинской коллегии (см. ч. 1, § 22), по анатомии, хирургии и пр.; если он выдерживает экзамен, то становится подлекарем и получает прибавку жалованья.

почему столь многие из наших священников, которые, выполняя свой долг, причащали их в войсковых частях и в больницах, особенно в Москве, а также лица, обслуживавшие их, почему все они стали ощущать симптомы болезни, т. е., просто говоря, заразились чумой? Это печальное обстоятельство можно объяснить только тем, что они не избегли контакта, и те, у кого не хватило сил противостоять заболеванию, погибли от него. Стало быть, даже в условиях, о которых сообщали возражавшие мне, нельзя заразиться иначе, как только путем контакта.

Но когда чумный яд обладает необычайной тонкостью и крайней летучестью? Когда он поражает нас наиболее быстро и наиболее тяжело, как

---

После того как он пробыл несколько лет в этом звании, он может подвергнуться второму экзамену, который тогда уже производится по всем отделам анатомии, хирургии, медицины, фармации и т. д. После этого экзамена он может стать лекарем. В каждом городе империи имеется по меньшей мере один такой лекарь; равным образом имеется по одному лекарю с двумя подлекарями в каждом армейском полку и по 3—4 цирюльника в каждой роте. После продолжительной службы лекарь, в зависимости от заслуг, может получить степень штаб-лекаря. В каждой армейской дивизии для наблюдения за работой всех лекарей дивизии имеется вместе с одним доктором только один штаб-лекарь. Некоторые из штаб-лекарей назначаются также и в большие города. Каждый штаб-лекарь, равно как и лекари, принимают больных как по хирургии, так и по медицине (22).

в чумных больницах, так и вне их, путем малейшего прикосновения? Столь выраженным действием чумный яд обладает только в среднем периоде развития эпидемии. Ибо в начальном периоде, а также в периоде угасания эпидемии чумный яд не обладает ни такой тонкостью, ни такой летучестью, внутренние явления не столь грозны, а наружные признаки не столь сложны, как в среднем периоде. Вот соображения и наблюдения, которые с несомненностью подкрепляют мою теорию о делении эпидемии на три отличительных периода.

Если бы эпидемия поражала нас одинаковым образом, со столь же грозными симптомами и столь же сложными наружными признаками, в каждом периоде своего развития, как это наблюдается в периоде разгара эпидемии, то почему мой предшественник[1] с тремя подлекарями, поступив в больницу Угрешского монастыря[2] для лечения чумных больных, пробыл там с апреля по июнь, и ни он, ни его помощники не заметили у себя никаких признаков чумы? Это потому, что в это время эпидемия только начиналась. Столь же счастлив был и доктор

[1] Лекарь Маргграфф, бывший тогда в Москве, вольно практикующий врач.

[2] На одноименной площади имеется монастырь Николая чудотворца, который Сенат сначала отвел для устройства в нем больницы для чумных больных. См. также Мертенс. Наблюдения..., стр. 78 (на латинском языке).

Погорецкий[1] (23). При нем находился один лекарь и несколько подлекарей для лечения чумных в больнице Лефортовского дворца. Они там работали с ноября до полной ликвидации эпидемии, значит, были там уже в период уменьшения эпидемии или даже ее окончания. В больнице Покровского монастыря работали г. Мельцер и один из наших способных лекарей Кирдан вместе с несколькими помощниками; чума их также пощадила; то же было и в чумной больнице Симонова монастыря[2], где работал штаб-лекарь Ромбовский с несколькими подлекарями. С ноября месяца до полного прекращения эпидемии прошло немало времени, и хотя в этих госпиталях было немало других людей для обслуживания больных (цырюльники, санитары, а также носильщики для переноски трупов на кладбища и пр.); но лишь немногие из них заболели, да и

[1] См. ч. 1. § 30. Нужно знать, что если я причисляю здесь Погорецкого к числу тех, кто не болел чумой, между тем как он болел ею, согласно его рапорта, направленного им в Предохранительную от чумы комиссию, то это потому, что я его заболевание считаю инокуляцией чумы; но так как все, помогавшие ему в работе, не заболели, то и его я тоже исключаю из числа болевших чумой.

[2] Монастырь имени святого Симеона, за городом, на берегу Москва-реки. Сенат отвел этот монастырь для устройства в нем больницы для чумных больных, когда эпидемия сильно распространилась в городе. Он так обширен, что в нем можно при надобности поместить более 3000 больных

явления чумы были у них очень слабыми, ибо в это время чума уже начинала стихать и ее яд почти потерял всю свою опасную силу.

Один из подлекарей, работавший с моим предшественником в больнице Угрешского монастыря, как уже сказано, вышел оттуда невредимым, когда я туда поступил, и в разгар эпидемии он лишь навещал больных в одном из кварталов города. Но когда эпидемия стала стихать, он изъявил желание вторично вместе с доктором Погорецким и другими поступить на службу в Лефортовский госпиталь для лечения чумных до самого окончания эпидемии. Таким образом этот подлекарь два раза работал в чумных госпиталях и притом в различных, но так как это было не в период разгара эпидемии, он ни разу не заразился чумой. Это доказывает не менее убедительно, что в начальном и в конечном периодах эпидемии чума не заражает нас ни столь быстро, ни столь бурно.

Иное наблюдалось с августа до ноября, ибо в течение этих четырех месяцев эпидемия находилась в среднем периоде своего развития. Я работал во всех трех больницах по очереди и трижды заражался чумой. Из всех подлекарей, помогавших мне при перевязках и т. п., и из остального персонала, бывшего в больнице для обслуживания больных, никого не пощадила эта жестокая болезнь. Я применял все усилия, чтобы их спасти и накладывал

фонтанели (24) (тем, которые были крепкого сложения, даже по 2—3), применял все необходимые предохранительные средства, заставлял их каждый раз одевать вощаный халат и перчатки, призывал их не поддаваться страху, для ободрения показывая им наружные признаки чумы, которые у меня были в пахах, — словом я делал все, чтобы сохранить им жизнь, — и все же успех был неполный и из 15 моих подлекарей мне удалось спасти лишь троих. А между тем все те, что были в этих же госпиталях до и после меня, как сказано, совсем не заразились, хотя не применяли ни фонтанелей, ни других предохранительных средств. Это ясно доказывает, что в этот промежуток времени эпидемия находилась в среднем периоде развития, т. е. в апогее своей злокачественности, и что чумный яд тогда столь тонок и внедряется в наше тело столь быстро при малейшем контакте, что от него не только почти нельзя уберечься, но и трудно противодействовать его жестокому разрушительному действию.

## § 15

А раз так, то чего стоят приводимые в некоторых книгах сказки, основанные на том, что чумная зараза гнездится в воздухе? Ведь поэтому воображают, что зараза распространяется на скот и других животных. Какая нелепость! Ведь сколько было

в Москве лошадей для перевозки в больницы чумных больных и трупов на кладбище из городских кварталов и из госпиталей! Эти лошади даже помещались в тех же монастырях, и ни одна не пострадала от эпидемии, о которой идет речь. А между тем авторы, увлекаясь, не исключают из жертв эпидемии ни скот, ни даже птиц; но ведь было же довольно птиц и всевозможного скота в городах и селах Валахии, Молдавии, Польши, Великороссии и Украины. Ограничимся Москвой: в ней было много скота и птиц; однако самое тщательное наблюдение и точнейшее расследование не могли доказать, чтобы хоть одно из этих живых существ стало жертвой чумной заразы. Я лично видел, что очень много различных птиц летало вокруг монастырей и гнездилось на башнях и постройках трех чумных больниц, где я безвыходно находился, и это я утверждаю, как очевидец. Пожалуй, могут еще сказать, что птицы не летают там, где имеется чума, ибо воздух в этих местах их сразу убивает. Подобные нелепости необходимо навсегда выбросить из медицинских книг. Правда, был случай гибели скота и людей. В 1763 г. в Финляндии — в Выборгской губернии — летом пало 6 коров и 4 лошади, которые были закопаны в лесу; через некоторое время медведь, проходя этими лесами, отрыл и пожрал часть этой падали. Оттуда он отошел на расстояние не более одной мили от шведской границы и подох; на труп

его набрел местный крестьянин, содрал с него шкуру и продал ее пастору своего прихода, который передал шкуру кожевнику для обработки. В декабре того же года возникла заразная болезнь, от нее погибли крестьяне, пастор и кожевник, причем на теле у них оказались наружные признаки почти такие же, как при чуме. Так как кожевник не подозревал угрожающей опасности, он по небрежности оставил после обработки кожи куски медвежатины и животные, съевшие ее, погибли, равно как и те, которые пили воду из кадки, в которой квасилась шкура. Этот факт, как будто, противоречит моему утверждению; но, не имея описания, данного доктором Лерхе, командированным на место происшествия для немедленной ликвидации болезни и составления ее описания, я не могу точно установить, какой вид заразы вызвал в этой эпидемии такие последствия для людей. Была ли это настоящая чума или другой вид заразной болезни? Из доводов, уже выше приведенных, можно заключить, что эта эпидемия не была чумой, а другой болезнью гнилостного рода.

Из того, что животные, пожравшие мясо, оставшееся от обработки шкуры, и пившие воду из бадьи, погибли — вовсе не следует, что эта эпидемия была чумой. Ибо, во-первых, если животные погибли, то это была «чума животных», если можно так ее назвать. Во-вторых, путь заражения был обычный для всех животных, ибо люди заражаются

только путем соприкосновения, у животных же, наоборот, это происходит через рот и никогда путем контакта, как это нам доказывают опыты, поставленные во Франции и др.

Что касается заболевших людей, то нам достаточно известно, что прикосновение к любому телу, пораженному гнилостностью, может вызвать болезнь, заразительность которой будет соответствовать степени гнилостности, разрушающей это тело. Я согласен, что такая эпидемия может проявляться наружными признаками, схожими с теми, какие бывают при чуме; но я утверждаю, что эта эпидемия не имеет ничего общего с чумой, которая, придя из Турции, свирепствовала в Европе.

У нас, в Сибири, по рассказам прибывших оттуда, имеется вид чумной заразы, которая проявляется, как говорят, карбункулами. Я держусь совсем иного мнения. Будь эта болезнь, при всей ее заразительности, та чума, которую я описываю в настоящей книге, то Сибирь ныне уже обезлюдела бы. Но из слов тех, кто недавно там путешествовали и подробно описали мне эти карбункулы и рассказали, что тамошние жители лечат их, прикладывая к карбункулу вместо припарки табачный лист, увлажненный теплой водой и пр., — я заключил, что речь идет о разновидности anthrax maligna, ибо в их описании этот карбункул имеет вид нарыва, иногда достигающего размеров ладони и значитель-

но выступающего над уровнем кожи. Ниже я указываю, что чумные карбункулы никогда не бывают столь приподняты. Мне говорили также, что когда такая припухлость достаточно выступает над поверхностью тела, она прорывается в нескольких местах, и оттуда вытекает гнойная сукровица; между тем чумные карбункулы не прорываются и никогда из них сукровица не вытекает. Из этих наблюдений можно заключить, что хотя эта болезнь заразительна и она имеет наружные признаки, почти сходные с чумой, но это вовсе не та чума, которая в нынешнем XVIII веке так свирепствовала в Марселе (25) и Москве, ибо чума, приходящая из Турции, поражает только через прикосновение, а та, что встречается в Сибири, вплоть до самой Камчатки, имеет совсем другой характер.

Чтобы заражение чумой произошло путем прикосновения, нужно ли, чтобы чумный яд попал куда-нибудь на обнаженное тело, или достаточно, чтоб он коснулся какой-нибудь части одежды?

Так как мы до настоящего времени еще не имеем ясного представления о природе чумного яда, то решение этой задачи представило бы, мне кажется, очень большие трудности. Нельзя представить себе, что чумный яд содержится в воздухе и что заражение людей чумой происходит через рот и пр. — мне кажется, я достаточно привел доводов против этого. Нельзя думать, что при одной температуре воздуха

чумная зараза легче передается, а при другой труднее; я дальше докажу, что чума не считается ни с климатом, ни с временем года, ни вообще с температурой, и что самая холодная зима и самое жаркое лето влияют в этом отношении одинаково.

Исходя из этих наблюдений, я пришел к выводу, что для заражения здорового человека достаточно, чтоб его платье коснулось вещей или какого-нибудь тела, уже зараженного чумой; через платье чумный яд заносится в различные места его дома и отсюда он вскоре попадает на обнаженное тело. Если мы учтем, сколько тысяч людей погибло в обе чумные эпидемии нынешнего XVIII века в Марселе и особенно недавно в Москве, — можно ли допустить, чтобы все они с самого начала заразились путем прикосновения к их обнаженному телу? Нет, это невозможно. Стало быть, достаточно находиться в толпе или прикоснуться к домашнему скарбу или к любому твердому телу, уже зараженному чумным ядом. Это обстоятельство повело в Москве, как и во многих других местах, к гибели очень многих наших священников, которые, не зная, что необходимо избегать скопищ народа из-за неуместного в этих случаях религиозного усердия часто совершали крестные ходы с образами и пр. Благодаря этому, они сами погибали и создавали условия для контакта бесчисленному числу людей, которые, восприняв заразное начало (не подозревая о возможности

заражения этим путем), возвращались к себе домой и зачумленными местами прикасались к различным уголкам своего дома. Эти места после такого прикосновения должны, без сомнения, считаться зараженными чумным ядом и нельзя сомневаться, что при таких условиях каждому придется к этим местам раньше или позже прикоснуться обнаженным телом; отсюда зараза проникает через кожные поры в соки нашего тела и вызывает в них такую гнилостность, которая ведет к смерти. Таким путем, полагаю, погибло множество людей.

Я уже выше говорил, что чума никогда не убивает человека сразу, как это воображали в старину. Если бы в воздухе содержалось нечто, проводящее заразу, то какое множество людей погибало бы ежедневно в городах, где свирепствует эпидемия? — ведь его приходится беспрерывно вдыхать! Между тем, она губит свои жертвы постепенно; и если внимательно наблюдать, можно убедиться, что все заразившиеся чумой имели контакт, но так как обычно этот контакт не замечают, то человеку трудно вспомнить, когда и при каких условиях контакт произошел.

Если все же мне позволено будет представить свои соображения для подтверждения своей теории — то вот они. Как только человек прикоснулся своим платьем к предмету, зараженному чумным ядом, — чумная зараза его окружает наподобие

того, если можно так выразиться, как наэлектризованный воздух окружает какое-нибудь тело и это явление, мне кажется, можно назвать «вихрем». Этот заразительный, уплотненный, ядовитый воздух, окружая человеческое тело, должен, несомненно, смешиваться с испарениями тела и, соединяясь с ними, должен войти через поры в соки организма и вызвать эту ужасную болезнь. Как только она обнаружилась, сразу человека охватывает отчаяние, ужас и другие страшные мысли, которые нам уже с колыбели внушили о чуме, и у кого не хватает сил и мужества для ее преодоления, или у кого в организме уже содержится иная инородная материя, способствующая скорейшему развитию чумного яда, — те, несомненно, погибнут.

Я полагаю, что этим путем контакт действует при заражении человека, который имел несчастье ему подвергнуться. Если мы примем эту мою теорию, будет понятно, что этим же путем заразился доктор Погорецкий, у которого к каблуку ботинка пристала повязка, бывшая на ране у чумного больного (если только не предположить, что Погорецкий в своей квартире этой самой повязкой прикоснулся к нескольким предметам, а затем руками или другой обнаженной частью тела коснулся этих загрязненных мест). Если б это было так, то можно бы легко согласиться, что этот путь был наиболее возможным для того, чтобы яд мог внедриться в

его тело и вызвать чумное заболевание, которое он счастливо преодолел.

Что любое тело может воспринять чумную заразу и передать ее каждому человеку, к нему прикоснувшемуся, я покажу и приведу несколько наиболее убеждающих в этом наблюдений.

Один ремесленник, работавший вблизи Москвы в селе Пушкине, видя, что в доме, где он проживал умирает много народу, решил возвратиться в деревню к своей жене. Но прежде, чем уйти оттуда, он по случаю купил ей в подарок головной убор (кокошник). Этот кокошник принадлежал женщине, умершей от болезни, которая тогда еще не признавалась за чуму. Это было роковое семя, из которого возникла чума. Несчастный ремесленник вместе с женой и детьми и с населением почти всего села стали жертвами и едва ли кто из них уцелел [1].

В Украине таким же образом возникла эпидемия чумы в городе Козельце. Один из жителей, бывший в Киеве в самом начале чумной эпидемии, купил там плащ, содержавший уже в себе роковое семя заразы, и, вернувшись к себе, занес туда вместе с плащом болезнь, которая заразила весь дом и много других домов, имевших с ним общение [2].

---

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве... стр. 76 и здесь ниже, часть 1, § 32.

[2] Это наблюдение я заимствовал у Италинского (26), бывшего штаб-лекаря кавалерийского полка, ныне доктора

Сходный случай произошел в одном доме в Киеве, когда там свирепствовала чума. Кошка из дома, в котором все погибли от этой болезни, перешла в другой дом и заразила его так, что вся семья стало жертвой чумы. Об этом печальном случае знает весь Киев. Он доказывает, что животные сами не заражаются чумой — этим страшным бичом людей — и от нее никогда не гибнут, но чумный яд пристает к их шкуре и этим путем они заражают множество людей[1]. Это доказывает также, что существует много различных способов, которыми человек может заразиться чумой, сам того не замечая. Наблюдения эти могут служить самым поразительным примером и приводят к выводу, что заразиться чумой нельзя иначе, как только путем контакта.

---

медицины, пользующегося большой известностью и уважением в ученых кругах Лондона и других научных центров; его отъезд остается навсегда невозграждаемой потерей для русской медицины. Человек слабого здоровья, он не мог вынести нашего сурового климата и это побудило его выехать на чужбину. Он обладает обширной эрудицией и свободно изъясняется на восьми языках; словом, его можно считать первым среди русских врачей.

[1] Это наблюдение мне было сообщено в письме (в ответ на ряд вопросов, заданных мною о чуме, свирепствовавшей в Киеве), полученном от Белявского, протоиерея и члена киевской консистории.

## § 16

Я выше сказал, что один слуга умер от чумы как бы скоропостижно, и таких случаев, когда люди падали замертво, я видел несколько, но это не была смерть от первого же приступа чумы, как это утверждали. Эти мнимые случаи внезапной смерти представляют заблуждение, из которого нужно вывести общество. Заразившийся чумой человек, который противостоял своей болезни и у которого не обнаружились ни внутренние явления, ни внешние признаки, — может ли пасть их жертвой? Нет. Если простой человек видит, что чумный больной падает замертво, то он сразу заключает, что чума убивает, подобно удару молнии. Он будет везде рассказывать, что он лично видел, как многие люди падали и сразу умирали. Рассказ переходит из уст в уста и приобретает такую убедительность, что его передают как несомненный факт. Отсюда идут сказки, распространяемые по всему миру и которым медицинские сочинения придают видимость истины.

Между тем нет ничего более ложного, чем такие утверждения, убедительность которых исчезает при свете наблюдений. Я сам лично видел неоднократно трупы людей, которые, как передавали в народе, умерли внезапно, и на них я всегда находил наружные признаки, указывавшие, что болезнь, от которой они умерли, поразила их 10—12—14 дней

назад. Чума, стало быть, не убивает человека как мефитический газ или воздух, лишенный упругости. Эта болезнь поддается лечению, как и всякая другая. Это — лихорадка, имеющая определенный цикл с обычными периодами; но когда она в своем течении от них уклоняется, то иногда, подобно самым обыкновенным лихорадкам, вызывает неожиданные явления, которые называют внезапными, чтобы прикрыть свою ненаблюдательность. Она поражает только тех, кто прикасался к зараженным предметам или к платью, без чего никто чумой не заразится.

## § 17

Я выше уже привел самые убедительные наблюдения для доказательства того, что в чумной эпидемии надо различать три периода и что она всего более поражает, и притом при малейшем контакте, в среднем периоде. Здесь мы можем еще легче и еще убедительнее доказать, что чума везде представляет наибольшую опасность заражения в среднем периоде. Если ни мой предшественник, ни кто иной не заразились чумой, то это потому, что один работал только в начале эпидемии, а другие в ее конце.

Чтобы еще раз подтвердить эту истину, достаточно бросить взгляд на числа умерших в Москве за

все время, пока эта эпидемия распространялась в городе. Из помесячных цифр по ходу эпидемии можно заключить, что если бы в среднем периоде чумы яд ее не был более заразителен, более тонок и более летуч, чем в другие периоды, то в августе, сентябре, октябре и начале ноября не погибло бы значительно более людей, чем в апреле, мае, июне и начале июля, а так же и чем в последние четыре месяца (декабре, январе, феврале и марте), когда она была значительно менее смертоносна. В начале эпидемии и в конце ее у больных имелись только бубоны, между тем как в разгаре эпидемии они встречались очень редко, и трупы были покрыты карбункулами и петехиями, чаще всего — крупного размера. То же наблюдалось в Нежине и в Киеве.

В согласии с этими наблюдениями, я смею сделать вывод, что чумная зараза распространяется не в зависимости от предрасположения к заболеванию, а в зависимости от различия периодов эпидемии. Если здоровый человек будет ухаживать за чумными больными, когда эпидемия в разгаре, и не примет мер к ограждению себя от соприкосновения с зараженными телами или вещами, то будь он воплощенное здоровье, — он не избежит заражения, и чумный яд, едва проскользнув в его тело, вызовет уже во всем его организме самые ужасные расстройства, с самыми опасными наружными признаками. Между тем в другом периоде эпидемии упущение

в принятии мер предосторожности вызовет гораздо менее значительные расстройства. Между тем, предрасположение к заболеванию всегда остается неизменным; что же касается воздуха, то я уже показал, что даже в самый опасный период он нас не заражает.

И пусть не рассказывают, что видели, как человек сидел вблизи больного чумой или спал с ним в его кровати и т. д. и не заразился; подобные сказки хоть и распространяются широко, полностью опровергаются наблюдениями, ибо чума всегда внедряется через контакт в любом своем периоде как в начале, так и в конце эпидемии. Верно, что порой не нужно прибегать к столь строгим мерам предосторожности, чтобы не приводить в уныние некоторых здоровых людей, которые могут от одного страха заболеть или даже умереть. Поэтому следует каждый раз тщательно выяснять, в каком периоде чумы данный случай произошел; если в среднем периоде развития эпидемии, то можно смело сказать, что человек этот несомненно заразится и что необходимо принять меры предосторожности для ограждения других людей от заражения. Я все это говорю по личному опыту и полагаю, что после того, как я изложу более подробно ход заболевания, внутренние явления и наружные признаки этого страшного бича людей, мне удастся заслужить то доверие, которое внушает любовь к истине.

## § 18

Эта любовь к истине побуждает меня в вопросах, касающихся чумы, уничтожать один предрассудок за другим. Говорят, что в течение одной и той же эпидемии, где бы то ни было, человек может заболеть чумой несколько раз. Я, в согласии с теми, кто придерживается моих взглядов, осмеливаюсь утверждать противоположное и намерен это доказать. Вот мои наблюдения по этому поводу.

Если бы чумой можно было заразиться несколько раз в течение эпидемии того же года, то почему, когда я, запертый в больнице Симонова монастыря, совершенно выбиваясь из сил при лечении чумных больных, — ибо те, кто должен был мне помогать, и все служители умерли, — вызвал себе на помощь из Угрешского госпиталя 80 человек, — то они не заразились? Правда, эти 80 человек уже перенесли чуму, но они явились ко мне в Симонов монастырь в самую жестокую пору, когда чума была в разгаре. Заражение происходило необычайно скоро и люди гибли повсюду. Не трудно себе представить, какому опасному перенапряжению сил, в виду множества больных, подвергали себя эти храбрые помощники, которых привело ко мне человеколюбие. Однако никто из них вторично не заболел чумой ни в этой больнице, ни в другой, куда они потом добровольно перешли для обслуживания больных, пока

чума полностью не исчезла из Москвы. Разве этот факт не достаточно убедителен, чтобы заключить, что тот, кто один раз полностью поборол чуму, тот больше не заболевает ею в ту же эпидемию.

Еще одно наблюдение, не менее убедительное. Когда я еще служил в Бухаресте врачом Копорского полка, цырюльник этого же полка заболел чумой. Он был направлен в чумный госпиталь, где его лечил штаб-лекарь Красовский, а после выздоровления он получил приказ от начальства оставаться там до окончания эпидемии в городе. Он там и оставался и помогал лекарю при лечении больных, которые все время поступали в этот госпиталь до самого его закрытия. По получении отпуска он прибыл в Москву и меня навестил. Среди других подробностей он рассказал о смерти некоторых моих очень искусных собратьев, от которых можно было ожидать интересных наблюдений о чуме. Он сам мне сообщил факт, подкрепляющий мою точку зрения, именно что за все время пребывания в Бухарестском госпитале он вторично не заразился, несмотря на трудности, которые он испытывал в течение долгого времени, и беспрерывные опасности, которым он подвергался.

Разве эти факты не достаточно убедительны, чтобы заключить, что тот, кто один раз полностью поборол чуму, тот ею не заболеет вторично в ту же эпидемию, как я уже об этом говорил?

Но не нужно итти далеко. Если бы чума несколько раз заражала в одну и ту же эпидемию тех, кто уже однажды поборол болезнь, то мы нашли бы за все время, пока чума свирепствовала в Москве, по крайней мере несколько жертв этой болезни, которые заразились бы дважды; но несмотря на тщательные поиски, такие не находятся и мы не слышали ни об одном таком случае не только в Москве, но и в других городах России, где свирепствовала чума. Стало быть, чумой заражаются только один раз.

## § 19

Нужны ли какие-нибудь особые условия, чтобы тот, кто заразился чумою один раз, вторично не заразился ею в течение той же чумной эпидемии? Да, и это условие состоит в том, что заразившийся в первый раз чумой должен ее полностью побороть и окончательно от нее излечиться. Я сейчас объясню это.

Если у кого-либо имеется на любом месте бубон, то когда он вполне созреет, его необходимо вскрыть и держать открытым, пока гной не выйдет, бубон полностью не опорожнится и пока рана полностью не заживет. То же относится и к карбункулам, иссечение которых в пределах здоровой ткани безусловно необходимо для образования здорового и прочного рубца. Лишь после полного исчезновения

наружных признаков можно с уверенностью заключить, что человек полностью поборол чуму; ибо, если наружные раны полностью излечены, то это верный признак, что лихорадка и другие внутренние явления прошли уже раньше, и если даже больной еще чувствует некоторое недомогание, то смертельным оно уже не будет. Итак, если кто подобным образом устоял против чумы, то ему уже не грозит никакая опасность и он не должен бояться вторичного заражения.

## § 20

Мне, возможно, возразят, что в Молдавии, Валахии и особенно в Турции имеются люди, которые по нескольку раз заражались чумой; и некоторые после второго, четвертого, а то и после десятого припадка болезни в конце концов гибли от нее. Мне самому приходилось в этих странах слышать такие рассказы, но эти возражения не колеблют моих взглядов. Действительно, я никогда ничего подобного не видел во время московской чумы, хотя она там свирепствовала подряд 12 месяцев. Если хорошо разобрать, в какое время эти люди заболевали чумой повторно, то окажется, что это происходило не в течение того же года, не в течение одной и той же эпидемии и не в течение трех ее периодов. Я не пытаюсь доказать, что человек не может заболеть чумой несколько раз в течение всей своей

жизни, но я настаиваю на том, что это может случиться лишь в разные годы, и следовательно, в различные эпидемии, и доказываю, что эта болезнь никого не заражает дважды в течение трех периодов одной эпидемии. Это нужно понимать следующим образом.

Представим себе, например, что чума — безразлично где — длилась более года или, как это случилось в Москве, свирепствовала подряд 12 месяцев, и что после такого срока зародыш этой болезни, благодаря принятию необходимых мер, был совершенно уничтожен, так что никто не рисковал заразиться второй раз. Все это время в нашем понимании представляет одну эпидемию. При этом, однако, нельзя забывать о наличии трех периодов: начала, средины и стихания эпидемии. Я утверждаю, что если кто в течение этого времени заразился чумой и совершенно поборол болезнь, то он более не заразится до конца данной эпидемии.

Предположим теперь, что через 3, 4, 6, 10 лет и даже позже чума вновь появляется в той же местности, скажем в Москве. Это вторичное появление болезни нужно рассматривать как вторую эпидемию, которая должна также иметь три периода. Тогда люди, которые по долгу службы обязаны непременно находиться вблизи чумных больных для лечения, подачи помощи или обслуживания их — словом, все те, которым не избежать контакта — эти люди, хотя

бы они и болели в прежнюю эпидемию, теперь могут вторично заразиться чумой и умереть от нее или еще раз ее побороть. Однако я подчеркиваю, как уже раньше говорил, что это не может случиться ни в том же самом году, ни в течение той же эпидемии, и если говорят, что кто-то заразился дважды, то нужно непременно различать, что это произошло в разные эпидемии чумы. Почему же, однако, чума нас не поражает дважды подряд в течение одной и той же эпидемии, в течение трех ее периодов, и почему человек может заразиться и иногда даже умереть в другие эпидемии? Я чистосердечно признаюсь, что не могу найти этому объяснения. Но я усматриваю здесь аналогию с приступами всех других, повседневно нами наблюдаемых болезней, которые по той же причине имеют сходные периоды и которые повторяются иногда через очень отдаленные друг от друга промежутки времени. При чуме это не менее возможно — я могу этому привести доказательства.

I. В то время, когда в госпитале города Ясс доктор Орреус и лекарь Вышатицкий вместе лечили чумных больных, последний заразился и имел счастье уцелеть, несмотря на тяжелые симптомы, которые он тогда испытывал. Его полк должен был потом перейти в Бухарест, где мы и встретились, но мы там недолго оставались вместе. Судьбе угодно было, чтобы Вышатицкий заместил одного из наших

коллег Красовского, который погиб от чумы в госпитале греческого монастыря, где он лечил заболевших чумой наших солдат. И там Вышатицкий сам пал жертвой этой жестокой болезни. Этот искусный лекарь выздоровел от чумы, которой заразился в Яссах, и там более ею не заражался, хотя он оставался в том госпитале до полного прекращения эпидемии. Когда же он в Бухарестском госпитале заместил Красовского, столь же искусного лекаря, как и он сам, то он вновь заболел ею в 1772 г. и пал жертвой своего долга, спасая наших храбрых воинов.

II. Во время моего пребывания в Бухаресте я имел служанку, родители которой умерли от чумы. Она тогда тоже впервые ею заболела; но так как эта девушка была очень молода, то на этот раз она счастливо поборола эту жестокую болезнь. Возвратившись в Москву, я узнал, однако, от лекаря Козырева, что эта несчастная девушка второй раз заболела чумой, от которой и умерла; таким образом прошло три года между первым и вторым ее заболеванием, из которых последнее для нее оказалось роковым. Но это было уже в другую эпидемию.

III. Такое же несчастье случилось и с доктором Митрофановым (27), который при всех своих талантах не мог самого себя уберечь от смерти. Сначала он был послан в Киев для лечения жителей, когда там свирепствовала чума. Здесь он сам заболел, и

на этот раз счастливо поборол эту болезнь; но спустя два года, будучи обязан вернуться в первую армию, он прибыл в Бухарест как раз в разгар чумной эпидемии. Здесь он заболел во второй раз чумой и, не будучи в силах ее преодолеть, стал ее жертвой, как и многие другие.

Я мог бы привести еще много других наблюдений по этому поводу, но и этих, мне кажется, достаточно для доказательства мною сказанного. Для доказательства, что в одну и ту же эпидемию в течение того же года человек заболевает лишь один раз, мне пришлось здесь привести случаи, происшедшие за границей. Ибо в Москве, где она длилась лишь один год, нельзя было разыскать человека, который полностью заразился бы два раза, да и доказать этого нельзя было, поскольку в Москве эпидемия проделала лишь один цикл; однако приведенные наблюдения доказывают, что чума через несколько лет и в другую эпидемию может заразить человека вторично и даже повести к смерти.

## § 21

Однако, возразят мне, вы сами упоминали в своих записках, что в течение одного и того же года вы три раза болели чумой. Если внимательно отнестись к объяснению, которое я даю выражению «полностью побороть чуму», то противоречие, кото-

рое мне ставят в вину, окажется лишь кажущимся. По этому поводу я должен рассказать, что со мною было.

В июле месяце, в бытность мою в чумной больнице Угрешского монастыря, я впервые заболел чумой. Хотя симптомы были довольно тяжелые, но они все же прошли, за исключением бубона в паху, который на следующий день значительно увеличился. Так как, однако, все остальные тяжелые симптомы утихли, то я мог уже тогда подняться с постели и без чужой помощи пройтись по своей комнате. На следующий день симптомы стали еще слабее и я мог уже выйти из дому подышать свежим воздухом; но боль все же держалась в бубоне, который, однако, не увеличивался. Со следующего дня я уже чувствовал себя в силах осмотреть своих больных; бубон оставался в прежнем состоянии без признаков нагноения. Наконец, через несколько дней вместо нагноения наступило полное рассасывание бубона. Отсюда следует, что хотя я в тот раз был заражен чумным ядом, но поскольку бубон не разрушился нагноением, то ясно, что чумный яд внедрился в кровяной ток, и вскоре я почувствовал, что победа, одержанная мною над болезнью, была неполной.

Действительно, едва прошло несколько недель, как я стал испытывать те же симптомы, что и в первый раз, с той разницей, что бубон появился в левом

паху. Симптомы прошли как и прежде, и через несколько дней исчез бубон — этот устрашающий знак чумы — без малейшего нагноения. Однако я и на этот раз не мог еще сказать, что я полностью поборол чуму. Раз не произошло полного удаления этого ядовитого вещества ни путем нагноения бубона, ни путем полного иссечения омертвевших частей в пределах живой ткани, как при карбункуле, — а это безусловно необходимо, чтобы увериться в том, что чумный яд не проникает в соки организма, — то, поскольку яд еще оставался в моем теле, я должен был дожидаться третьего удара, который и не замедлил случиться.

Я уже перешел в больницу Симонова монастыря, где разыгрался этот третий удар. На этот раз болезнь проявлялась наиболее тяжело. Мелкие петехии покрывали все мое тело и я был вынужден пролежать в кровати целую неделю. Однако я имел счастье побороть эти тяжелые симптомы и в третий раз спасти свою жизнь. Тогда генерал Еропкин отозвал меня из больницы, чтобы более не подвергать меня тяжелым трудностям, которые мне предстояло перенести. Таким образом, я три раза подвергался заболеванию чумой, но не могу сказать, что я хоть один раз ее полностью поборол, и если бы я еще оставался в больницах, то чума, без сомнения, могла бы напасть на меня в четвертый раз, и на этот раз я не смог бы выйти победителем. Не прео-

долев ее, я мог бы умереть, как многие другие, ибо я отнюдь не был защищен своим неполным выздоровлением.

Зато те 80 человек, которые, как выше упомянуто, обслуживали вверенных моему попечению чумных больных, не должны были испытывать подобных опасений, ибо у них все признаки чумы совершенно исчезли, благодаря полному удалению чумного яда после нагноения бубона, а при карбункулах — благодаря иссечению всех омертвевших частей в пределах живой ткани. Поэтому они, как я мог убедиться, обслуживали чумных с величайшей храбростью, будучи вполне уверенными в том, что вторично чумой не заболеют.

Я отнюдь не намерен, основываясь на этих моих личных наблюдениях, смело призывать всех мне поверить, что достаточно не бояться чумы, чтобы не стать ее жертвой. Сохрани бог так думать! Я стремлюсь лишь к тому, чтобы люди, которые заразившись чумой, полностью побороли все ее симптомы, но все же еще ее боятся, — отбросили беспочвенный страх и обеспечили несчастным чумным ту помощь, которую им оказывают лишь дрожа от страха. Разве не полезно было бы в ужасное время, когда свирепствует чума, найти людей, которые охотно согласились бы помочь зачумленному городу и особенно чумной больнице. Да увенчаются мои ожидания успехом; о, если бы великие гении, являющиеся пред-

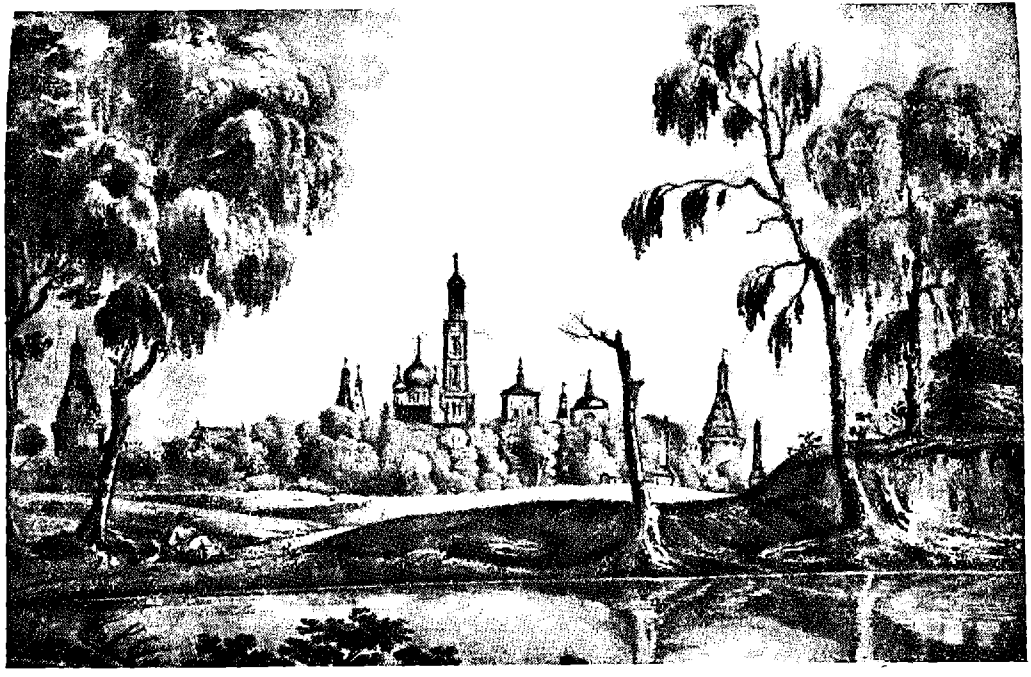


Рис. 2. Симонов монастырь в XVIII веке (со старинной литографии. Музей истории и реконструкции Москвы)

метом удивления для всей Европы, убедились в справедливости столь полезной истины! Это было бы для меня самой лестной наградой за мои труды.

## § 22

Теперь я расскажу о моем возвращении из армии в Москву, столицу моей страны, от которой я так далеко находился; я сообщу также о наблюдениях относительно чумы, сделанных мною проездом через Валахию, Молдавию, Польшу и Украину; скажу, наконец, какие мотивы побудили меня приступить к лечению чумных больных в трех больницах. Я приведу точное число тех, которые погибли от чумы, как в чумных больницах, так и в этом большом городе и других городах в течение того несчастного времени, когда чума была распространена в России, чтобы Европа, осведомленная о числе погибших на основании точного подсчета, больше не верила басням об этой чуме, распространявшимся и устно и в печати.

Когда я еще находился в Главной армии в Бессарабии, вблизи Кагула, я просил Медицинскую коллегию (28) [1] избавить меня от тех тягот, в результате

[1] В России управление медицинским факультетом осуществляется Медицинской коллегией. Место постоянного ее пребывания — С.-Петербург, в Москве находится Контора Медицинской коллегии. Эта славная коллегия состоит из одного президента, четырех докторов.

которых я уже болел 18 месяцев, чем сильно подорвал свое здоровье. Будучи в Бухаресте, я получил от этой коллегии разрешение оставить армию и отправиться в Оренбург. На пути в город Яссы я проезжал Валахию и исследовал эту болезнь во многих

---

одного штаб-лекаря, двух лекарей и одного подлекаря. Конторой руководят один доктор и один комиссар. Этой коллегии вверено управление всем составом докторов, штаб-лекарей, лекарей, аптекарей и т. д.; она должна инспектировать все больничные учреждения в стране, все аптеки пр. давать повышения подлекарям, лекарям, аптекарям и пр., экзаменовать их, давать им степени, назначать их, в зависимости от их талантов, на различные должности, перечисленные в Регламентах или Положениях империи, где они получают содержание от казны. Кроме того, эта коллегия обязана подвергать строжайшему экзамену всех докторов, прибывающих из зарубежных стран и не состоявших еще на службе в Российской империи. Каждый из этих врачей должен выдержать экзамен в этой коллегии, без этого он не может нигде в России заниматься практикой. В Положении об этой коллегии Екатерина II установила, что в числе ее членов всегда должен быть один особо квалифицированный — у ч е н ы й с е к р е т а р ь. Он должен отличаться талантами, знать несколько языков, знакомиться с европейскими учеными, состоять с ними в переписке, делать сообщения о всех открытиях в медицине и сообщать им все достижения нашей страны. Статут этой коллегии со всеми ее привилегиями был утвержден в 1762 г. Екатериной Великой, которая соблаговолила пожаловать ей диплом, по которому Президент имеет право личного доклада ее величеству о каждом неотложном деле, касающемся медицинского факультета.

деревнях, где она свирепствовала, а прибыв в Яссы, я имел беседу о чуме с бароном Аш, главным медиком всей Российской армии. Когда я проезжал через Польшу, я беседовал о том же с Тимковским (29), доктором армейского генерального госпиталя. В Киеве я встретился с доктором Митрофановым, очень искусным врачом, остававшимся в этом городе все время, пока там была распространена чума, и принесшим там большую пользу; в Нежине — с г. Мартиновичем [1], очень знающим лекарем и гуманным человеком, который оставался там в тех же обстоятельствах; наконец, в Москве — с доктором Ягельским [2], превосходным врачом, настоящим патриотом.

---

[1] См. ниже, часть 1, § 25.

[2] Ягельский, родом русский. Это, пожалуй, самый искусный из всех бывших в Москве врачей. Он учился в Киеве. Закончив там свое учение, он поступил на службу в Петербургский морской госпиталь, где достиг степени лекаря. Потом он был отправлен на казенный счет в Лейденский университет для изучения медицины, где удостоился степени доктора медицины. Оттуда он отправился путешествовать по Франции и Германии, а по возвращении на родину определен в Московский генеральный военный госпиталь в качестве преподавателя хирургии и медицины. Когда чума появилась в Москве, он первый доказывал, что безусловно необходимо принять против нее с самого начала все возможные меры предосторожности. Когда она уже стала свирепствовать в городе, он был правой рукой генерала Еропкина и много потрудился, чем заслужил вечную хвалу. Но, к сожалению, от этих трудов треволнений он заболел чахоткой и умер

истинно добродетельным гражданином и единственным представителем медицины, который восставал против мнения всех московских медиков, упорно отстаивавших ложную идею, что в Москве не могло быть чумы.

Вещь, которая, возможно, поразит всех европейских ученых, это возникшее среди московских врачей разногласие — была ли там чума или нет. Доктору Ягельскому пришлось много бороться, чтобы доказать, что эпидемия, начавшая свирепствовать в Москве, была действительно чума. Хотя его идеи и его диагностика имели строгие научные основания, все же ему пришлось преодолеть немало препятствий, пока он добился победы.

Как только эта эпидемия появилась, все пожелали определить, что это за болезнь, и тогда начались большие споры. Один считал, что это обычная эпидемия; другой полагал, что это гнилостная ли-

---

в 1775 г. (30). Этот добродетельный гражданин не преминул даже в последние минуты своей жизни делать добро своим соотечественникам: так, он завещал все свое достояние одному подлекарю из числа своих учеников, который казался ему наиболее достойным и наиболее дельным, чтобы дать ему возможность поехать в иностранные университеты для изучения там медицины стать достойным врачом для службы своей родине. Но к несчастью, этот выбор оказался неудачным, поскольку этот молодой человек, не пожелав использовать столь счастливую возможность, промотал все оставленные ему средства.

хорадка и т. д. Эти разногласия привели к тому, что люди стали думать, что и самом деле чума не может существовать в России и тем более в Москве в виду суровости климата, как настойчиво утверждали все эти медики. Чтобы подкрепить это утверждение, некоторые врачи ссылались на свой опыт: «Я, — говорил один, — практикую в Москве многие годы и долгим опытом убедился, что чума даже и показаться не может в нашем суровом климате». Другие же, не довольствуясь устными высказываниями, осмелились даже письменно заверить, что эта эпидемия не чума [1]. Только Ягельский и некоторые другие придерживались тогда противоположного мнения и им удалось, наконец, убедить всех в необходимости принять меры, чтобы остановить страшную эпидемию, которая могла опустошить страну.

## § 23

В самом начале эпидемии несколько чумных больных оказались в Генеральном госпитале в Москве [2]. Шафонский (31) главный врач этого

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве..., стр. 52, 230, 240; также здесь, часть 2, § 30.

[2] В главных городах Российской империи, где имеются военные и морские госпитали (например, в Москве, С.-Петербурге, Кронштадте, Риге, Ревеле, Архангельске, Оренбурге, Тобольске и др.) — в каждом госпитале назначается один

госпиталя, посоветовался по этому поводу со своим сослуживцем доктором Ягельским и тотчас сообщил об этом в Контору Медицинской коллегии. Об этом рапорте Контора была обязана уведомить московского генерал-губернатора графа Салтыкова, а также и сенат. Последний тотчас решил созвать врачей города, чтобы они ясно высказались, действительно ли эпидемия представляет собой чуму или нет, и если это чума, то какие самые надежные меры предосторожности следует предпринять для блага народа?

В ответ на это ему пришлось слышать, как врачи, не знавшие ни наших законов, ни даже русского языка [1], стали шептаться и горячо препираться

---

доктор и один штаб-лекарь для управления госпиталем и для наблюдения за работой остальных лекарей (которых там бывает от 5 до 10), подлекарей (их от 10 до 20), для наблюдения за учениками (от 25 до 50 и больше); при госпитале имеется один аптекарь при аптеке, ботанический сад для обучения подлекарей и учеников, анатомический театр и преподаватели для обучения всему, что касается хирургии, медицины и пр. (см. выше, § 14). Таким образом, в России обучение учеников ведется в Главных госпиталях, откуда в каждый полк определяется один лекарь с двумя подлекарями (см. тот же § 14). Все лица врачебного сословия, работающие в госпиталях или посещающие больных у них на дому, получают содержание от казны.

На русской службе есть иностранные доктора, штаб-лекари и лекари, которые иногда служат уже более 50 лет и не знают русского языка, но все же лечат больных...

между собой по поводу предмета, столь важного для правительства и народа. Тогда то доктор Ягельский выступил против их мнения и заявил сенаторам: «кто бы ни придерживался иного мнения, он головой своей ручается, что тот не прав: данная болезнь действительно чума и с самого начала следовало быстро поставить преграду распространению этой заразной болезни».

## § 24

Да будет мне позволено сделать небольшое отступление, касающееся одного из приглашенных врачей, который тогда пользовался большой известностью в Москве, хотя не знал русского языка, и который, уехав из России, прослыл в Европе знаменитым автором за труд о чуме 1771 г. свирепствовавшей в России и особенно в Москве. Этот знаменитый практический врач (32) нашего времени на вопрос, является ли начавшаяся тогда эпидемия чумой, или нет, — ответил в присутствии всех сенаторов: «Я никогда не видал чумы и не знаком ни с ее внутренними симптомами, ни с ее наружными признаками и потому на такой вопрос не могу ответить». Сенаторам очень понравился такой откровенный ответ и они его за это очень хвалили. В качестве сенатского штаб-лекаря я также много раз слышал от сенаторов похвалы по адресу упомяну-

того автора. Однако я не могу воздать такую дань уважения ни ему, ни его труду. Нужно сказать правду: я считаю, что труд этот лишь в малой степени основан на наблюдениях. Я имел честь быть членом Комиссии для предохранения и врачевания моровой заразительной язвы, и я могу заверить, что этот автор имел случай видеть эту жестокую болезнь не более трех раз, да и то в начале эпидемии [1], когда еще невозможно было как следует наблюдать ни внутренние явления, ни наружные признаки. Скажу больше, он никогда не присутствовал на наших собраниях в период разгара эпидемии; он никогда не имел под своим наблюдением ни одной части города [2], для наблюдения за чумными больными, в отличие от других врачей, которые, благо-

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве. стр. 50, 181, 229.

[1] С появлением чумы в Москве город был разделен на 12 частей, но когда эпидемия стала внушать серьезные опасения число заболеваний увеличилось, город поделили на 14 частей, причем в каждой из них было по одному смотрителю и врачу (доктор или лекарь). Эти смотрители большей частью были из гвардейских офицеров, присланных из С.-Петербурга, некоторые были штатские. Как только участковый смотритель узнавал от своих подчиненных, что в каком-нибудь доме имеется больной, он тотчас туда отправлялся вместе с врачом и, если болезнь признавалась за чуму, то больного тотчас направляли в больницу с помощью особых людей, назначенных для переноски таких больных, но если

даря этому, имели случай приобрести верные и точные сведения об этой болезни. Какого же доверия заслуживает книга, которая хотя и составлена достаточно хорошо, чтоб заслужить похвалу ученых, но представляет лишь плод пустых разговоров автора с людьми, бывшими в чумных больницах? В этой книге автор приписал себе чужие наблюдения, вопреки законам чести, запрещающим присваивать себе то, что нам не принадлежит. Какая может быть, впрочем, добросовестность у этого автора, когда он призывает бога в свидетели, что он первый заверил сенат в том, что свирепствовавшая в Москве эпидемия была действительно чумой.

Пусть этот автор не усмотрит ничего худого в том, что я сочту нужным коснуться некоторых положений, в которых истина открывается в полном своем блеске. Он говорит, что по прибытии князя Орлова в Москву, последний предложил ему, как и другим докторам и лекарям, дать каждому в письменном виде свои наблюдения о чуме. Такой приказ князя ко всем нам сообщить свои наблюдения, правда, был, но этого автора даже в городе тогда не было. Доказательство этому в том, что имена давших свои наблюдения присутствовавших на

---

он уж заставал умершего от чумы, то труп направляли на кладбище данного участка. См. Описание моровой язвы, бывшей в Москве ..., стр. 244, 305, 398 и 559, также здесь, часть 1, § 31.

этих совещаниях, все напечатаны, кроме имени этого автора[1]. Он говорит в другом месте, что 10 октября он отметил первый мороз и что в два последних месяца года мороз достиг наибольшей степени: ртуть в его Реомюровом термометре всегда стояла между 16 и 22 градусами ниже нуля. Этот-то сильный холод, замечает автор, смягчал внутренние явления и наружные признаки чумы, и она стала менее жестокой. Замечание это, видимо, включено в труд нашего автора для придания ему большего веса, но не трудно обнаружить здесь шарлатанство и ложь. Действительно, если бы чума распространялась только летом, то почему во многих городах и селениях Валахии, Молдавии и Польши она начинается зимою и оканчивается иногда в самую летнюю жару? В Киеве она обнаружилась в августе, но разрушительная ее сила полностью развилась лишь в октябре и ноябре, т. е. в месяцы наиболее холодные, а прекратилась она полностью в феврале следующего года. В соответствии с этими данными, было бы более правильным заключить, что когда эпидемия приближается к концу, то безотносительно к месту и времени, она совершенно не зависит от влияния ни холода, ни тепла. Это можно проверить и подсчетом числа умерших в Москве в

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москва., стр. 330, 333, 336.

октябре, ноябре и декабре. В эти месяцы, несомненно, был самый лютый холод, однако смерть косила еще много жертв и лишь в конце ноября эпидемия стала затихать.

Чтобы доказать правильность своей точки зрения, автор прибавляет: «удивительно, что в Азии и Африке чума обычно прекращается к летнему солнцестоянию». Для меня в этом нет ничего удивительного, даже наоборот. Мы постоянно будем видеть, что как только чума закончила свой цикл, как я об этом уже говорил, она ничуть не зависит от времени года и может прекратиться как летом, так и зимой.

Читая книгу этого автора, каких только новых истин и чудес я там не открываю! Он кичится также тем, что спас Воспитательный дом, не знаю каким образом, разве тем, что молился об этом. Вот что напечатано в труде, изданном Комиссией для предохранения и врачевания от моровой язвы в Москве насчет этого дома [1].

«Воспитательный дом особливо в том примечания достойным примером служит. Сего обширного дома в главном каменном строении... находилось тогда около тысячи человек питомцев с их надзирателями, которые все запершись и не сообщаясь

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве..., стр. 78.

ни с кем, спаслися, так что ни один из них человек не заразился... Прием младенцев и приходящих родильниц... вовсе и отказан был; но того же дома бывший тогда опекун, господин действительный статский советник А. И. Дурново, презрев великодушно из человеколюбия все трудности и опасность, дал им в собственном своем доме до тех пор прибежище, пока Воспитательный дом сам в прием вступил. И сим богоугодным поступком сохранив жизнь тех, которых было по нещастном рождении неминуемая смерть пожрать хотела, вручил сему дому 27 младенцев» (33). Я спрашиваю теперь, как наш автор осмелился публично заявить, что это он сохранил Воспитательный дом? Одно из двух: либо он заперся в этом доме, либо нет. В первом случае, как он имел возможность, не выходя оттуда, изучить симптомы и признаки чумы у больных настолько, чтобы дать исчерпывающий труд на эту тему? Если же он там не заперся, то уже наверняка он не мог туда войти и, следовательно, он не может сказать, что он уберег от чумы Воспитательный дом.

Читая еще другие утверждения автора, пытаешься верить ему на слово. Он говорит: «когда мы посещали чумных, мы находились всегда очень близко от них». Этим он, видимо, хочет сказать, что никогда не нужно слишком бояться чумы, но следует старательно избегать контакта. Я ему за это

воздаю должное, но считаю, что он его избегал слишком старательно, ибо он и трех раз не имел дела с чумными, да и было это в начале эпидемии, как об этом уже сказано.

Пусть после этого судят о верности описаний нашего автора, пусть рассуждают о чуме на основании внутренних явлений и наружных признаков, описанных им; пусть решают, насколько действительны средства, которые он предложил, не испытав их; пусть полагаются на правдивость бесед, которые он себе приписал и приспособил к своим взглядам; судите, наконец, о большей или меньшей опасности болезни, историю которой он просто выдумал и начального периода которой он не знал... Мне кажется, что сказанного достаточно для доказательства, что этот труд есть сборник его разговоров с теми, кто бывал в чумных больницах. Разве с натуры списана приведенная им картина чумы? Что касается меня, то я утверждаю, что всякий, кто углубленно изучит все явления чумы и пр., признает ее очень опасной болезнью.

## § 25

Утверждают, что чума была занесена в Москву с несколькими тюками шерсти из Турции и что она сначала появилась на суконной фабрике, где эта шерсть подвергалась обработке и откуда рабочие,

первыми пораженные этой болезнью, не зная, что это чума, распространили ее по всему городу. Верно, что рабочие этой фабрики заразились чумой и что после первого же врачебного осмотра[1] доктор Ягельский, вопреки мнению других врачей, высказывал мнение, что это чума, и был в этом как нельзя более прав. Однако почти невозможно узнать, не было ли чумы среди жителей до этих осмотров. Как бы то ни было, началась ли она среди рабочих фабрики, или она уже до того была среди жителей города, верно то, что она была занесена не воздухом, но с домашним скарбом или с другими вещами, зараженными чумой, и что среди жителей города она распространилась не через воздух, а только путем контакта.

Как только сенат на основании рапорта врачей пришел к убеждению, что в городе чума и что следует непременно принять все необходимые меры предосторожности для пресечения эпидемии, он учредил повсюду карантины и устроил за городом в Угрешском монастыре особую больницу для направления туда всех заболевших чумой и затем назначил лекаря для их лечения. Последний оставался там с апреля до июня[2] 1771 г., когда я прибыл в

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 45, 46.

[2] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 71, 72.

Москву. Но так как чума тогда начала производить сильные опустошения в городе, он попросил отставки и настоятельно хлопотал перед сенатом о назначении ему преемника. В то время каждый добродетельный гражданин бы выказать свою преданность Родине, выразив желание добровольно занять эту должность; но, к величайшему сожалению, оказалось другое: никто из тех, кому это было предложено, пожелал его занять. У меня собственный дом, — говорил один; у меня дети, — указывал другой; третий ссылался на обширную практику в городе; словом, вместо того, чтобы по долгу и по обязанности предложить себя для помощи несчастным, они прибегали к тысяче всевозможных предлогов, чтобы увильнуть от этого, хотя они все состояли на государственной службе...

...Только наши русские лекари и доктора отличались своим усердием в чумных госпиталях как в армии во время войны с турками, так и в различных местах России. Они заслуживали высокой награды. Таковы доктор Ягельский, Вышатицкий[1], штаб-лекарь чумного госпиталя в Молдавии и Ва-

---

[1] Один из отече лекарей. Его командировали в первый раз в Яссы в чумный госпиталь к доктору Орреусу, где он дово счастливо перенес чуму. После этого, уже в звании штаб-. каря Тендинского полка, он приказом был определен в другой чумный госпиталь, в Бухарест, где заболел второй раз чумой там умер.

лахии; штаб-лекарь чумного госпиталя в Валахии Красовский [1], а после его смерти его преемник лекарь Козырев, равно как инспектор Хотинского чумного госпиталя доктор Баранович [2], доктор главного армейского госпиталя в Польше Тимковский, доктор Митрофанов [3], работавший со многими лекарями в Киеве; штаб-лекарь в украинском городе Нежине Мартинович [4], штаб-лекарь Крымского гос-

[1] Один из наших отечественных лекарей. Служил в Бухарестском военном госпитале, где очень успешно лечил многих наших солдат, но в период сильнейшего разгара эпидемии он там сам погиб.

[2] Один из наших отечественных врачей. Прибыв в Хотин для инспектирования чумного госпиталя, заразился там и умер.

[3] Один из наших русских врачей. Он был направлен в Киев, когда чума уже там люто свирепствовала. Этот знаменитый врач совершал там, если можно так выразиться, чудеса, благодаря своей эрудиции, городское управление, чтобы вознаградить его за образцовую службу, сделало ему подарок, достойный его трудов, хотя он подобно другим получал жалованье от казны. Он сам там заболел чумой выздоровел, но когда эпидемия в этом городе прекратилась, ему было приказано отправиться в отряд 1-й армии, стоявшей в Бухаресте, де свирепствовала чума. Там он вторично заболел чумой и от нее умер.

[4] Один из наших отечественных лекарей. Пробыл в Нежине все время, пока там свирепствовала чума. Он там сделал так много хорошего, что городское управление, чтобы вознаградить его за труды, ходатайствовало перед Медицинской коллегией разрешить ему жить в этом городе до конца жизни. Сам он заболел чумой, но, к счастью, от нее выздоровел.

питаля Стребчевский [1], доктор генерального московского военного госпиталя Шафонский, не говоря уже о всех подлекарях, бывших при мне в чумных госпиталях, которые, несмотря на все мои старания сохранить им жизнь, в большинстве там погибли.

## § 26

Прибыв в Москву, я немедленно отправился с визитом к доктору Ягельскому, и в беседе с ним мы много говорили об эпидемии, которая со дня на день производила все большие и большие опустошения. Он согласился с моими наблюдениями и мыслями о чуме и просил меня сопутствовать ему при осмотре чумных больных в различных кварталах, а затем поговорить о положении дел с генералом Еропкиным, которому он обязан был докладывать о ходе эпидемии. Генерал много расспрашивал меня

---

[1] Один из наших отечественных лекарей. Он снискал себе такое уважение своей эрудицией и врачебным искусством в чумном госпитале в Крыму, что князь Долгорукий-Крымский (тогда генерал-аншеф) приказал зачитать по всей армии три приказа, один за другим, в которых воздал величайшую похвалу его трудам и блестящим успехам в лечении чумных больных. Этот знаменитый врач сам заболел чумой, но от нее выздоровел. Ему посчастливилось спасти жизнь многим нашим военнослужащим. Выйдя в отставку, он удалился в маленький русский городок Боровск в качестве вольно практикующего врача.

о бедах, причиненных этой эпидемией нашей армии, и о ее проявлениях, а затем рассказал мне, до какой степени в Москве были слепы и не замечали существования чумы, и просил меня вместе с доктором Ягельским навестить нескольких больных. Но я уже это сделал и среди мною виденных оказались некоторые с бубонами, другие с карбункулами и петехиями; я уверил генерала, что все они больны чумой, которая с такими же внутренними явлениями и внешними признаками свирепствовала в Валахии и Молдавии, и что крайне важно осведомить народ о том, что каждый должен тщательно остерегаться прикосновения к больному и к тому, что его окружает.

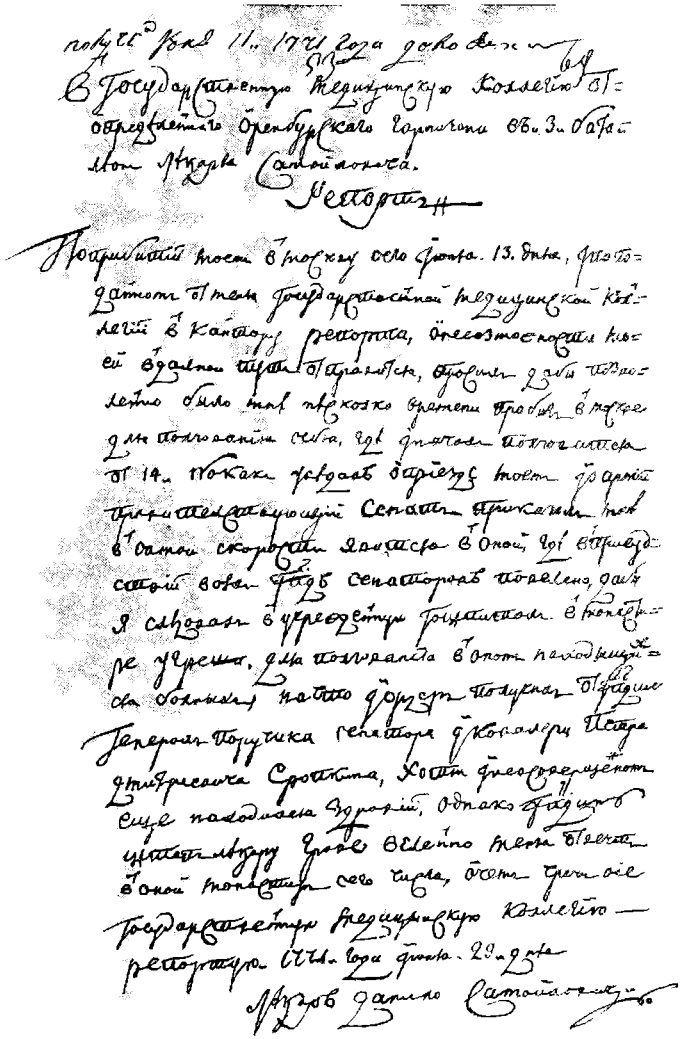
Поскольку, как я уже сказал, никто не желал добровольно занять место лекаря, просившего увольнения и, наконец, получившего его, — Контора Медицинской коллегии назначила на эту должность одного из наших отечественных лекарей — Помаранского. Я его застал у доктора Ягельского в состоянии крайнего беспокойства. Будучи весьма слабого сложения, он очень опасался за свою жизнь. Его пугали трудности и опасность заразиться. Зная из своих наблюдений, что почти все боязливые люди погибают от чумы, я ему предложил избавить его от опасности, заняв его место, и просил доктора Ягельского, а также штаб-лекаря Граве сообщить генералу Еропкину, что я охотно возьму на себя

лечение чумных больных в больнице, от чего все отказывались.

Генерал, с удовлетворением узнав об этом моем добровольном решении, просил меня немедленно к нему явиться и лично представил меня сенату и московскому генерал-губернатору графу Салтыкову Этот сановник меня очень ласково принял и заверил, что я не буду обойден наградой за мою добровольную жертву. Таким образом, в конце июня штаб-лекарь Граве привел меня в чумную больницу, помещавшуюся еще в Угрешском монастыре, где я и заперся вместе с больными. Там я застал лишь около 20 чумных больных, но со дня на день число это возрастало и через месяц оно дошло до 200, из числа которых я имел счастье спасти более половины.

Тем временем чума стала производить все большие и большие опустошения в городе и, так как эта больница была очень удалена от города, сенат счел уместным устроить другую больницу. Так как новой больнице потребовался лекарь, генерал Еропкин оказал мне честь, написав мне об этом, указывая, что все отправленные туда подлекари умерли и больные остались без всякой помощи.

Письмо этого сановника было написано в самых лестных для меня выражениях и, хотя он мог в этих тяжелых обстоятельствах просто приказать мне отправиться в новооткрытую больницу, он



убеждал меня принять эту новую, более опасную должность в следующих выражениях: «Так как Вы так благородно пренебрегли опасностями, чтобы принести пользу Родине во всех обстоятельствах, я не требую от Вас новой жертвы. Однако, если бы Вам было угодно взять на себя этот гораздо более утомительный и даже более опасный труд, Вы мне этим доставили бы величайшее удовольствие». Видя, что этот достойный гражданин так честно поступает со мною, предоставляя мне свободу принести эту жертву или нет, и с другой стороны, с грустью видя те беды, которые терпели мои сограждане, я ему ответил, что польщен тем, что он во мне нашел того, кого искал в это тяжелое время, и что опасности меня не страшат, когда необходимо выполнить долг патриота и облегчить страдания людей.

Таким образом, к концу июля я отправился в больницу Симонова манастыря, где второй раз заперся вместе с чумными больными.

Там уже было более тысячи больных и для обслуживания их я нашел только одного человека, который уже перенес все явления болезни и полностью ее поборол. Лишенный всякой помощи и имея на своем попечении столько больных, что мог я сделать? Я немедленно направил генералу Еропкину письменную просьбу сейчас же прислать в мое распоряжение 80 человек из тех, кого я вылечил в

первой больнице, чтобы они оказали мне помощь в такой крайней нужде, как в перевязках, изготовляя перевязочный материал, так и во всем, что касалось ухода за больными. Генерал приказал немедленно выполнить это.

В этой второй больнице я оставался до сентября, когда я заболел в третий раз. Тогда генерал Еропкин приказал мне уйти оттуда и перейти в госпиталь Даниловского монастыря, чтобы выдержать там карантин, в особой палатке вблизи Даниловского монастыря, где была устроена третья больница для тех больных, которые совсем оправились от внутренних явлений и наружных признаков чумы, но у которых раны еще полностью не зарубцевались. Это было безусловно необходимо, тем более что Симонова больница была так переполнена, что туда можно было помещать больных лишь по мере освобождения в ней мест. Таким образом, в этом новом месте я имел на своем попечении до 1600 выздоравливающих, которым раньше, смею сказать, я спас жизнь. Там я оставался до 16 сентября, до того дня, который для меня оказался более опасным, чем все дни пребывания в средоточии заразы. Простонародье тогда взбунтовалось против всех докторов и лекарей. Я первый попал в руки бунтовщиков, стоявших вблизи Даниловского монастыря. Они схватили меня, избили и допытывались, тот ли я лекарь, на которого возложена забота о

больных этой больницы? Страх умереть такой ужасной смертью вынудил меня, признаюсь, прибегнуть к лжи, спасшей мне жизнь. Я их уверил, что я всего лишь подлекарь Павловской больницы, вблизи которой я находился; тогда эти разъяренные люди, поверив, что я сказал правду, успокоились и дали мне войти в эту больницу Таким путем я спасся от неблагодарных, искавших моей погибели.

## § 27

Между тем императрица приняла решение послать в Москву одного из своих первых министров князя Орлова с несколькими другими государственными деятелями военного гражданского ведомства и дала ему все полномочия делать все, что он сочтет нужным для блага Родины.

Князь Орлов прибыл в Москву 26 сентября и особым манифестом обнародовал, что он действует от имени государыни. «Ее величеству известно, что свирепствующая в Москве ее окрестностях болезнь есть действительно чума и что противоположное мнение должно быть отвергнуто, как опасное заблуждение; поэтому всем жителям надлежит немедленно выполнять все указы, исходящие от ее величества, сената, медицинского совета, а также и те распоряжения, которые могут последовать в дальнейшем».

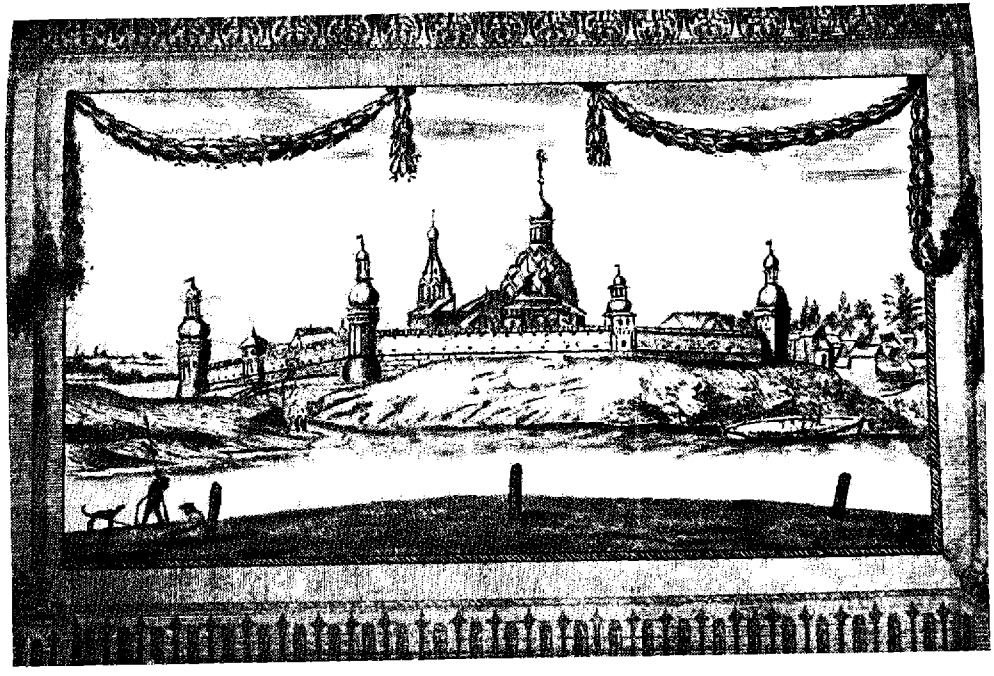


Рис. 4. Даниловский монастырь в XVIII веке (со старинной литографии. Музей истории и реконструкции Москвы)

После обнародования этого манифеста князь приказал немедленно созвать на совещание всех докторов и лекарей города, чтобы каждый из них ответил на следующие вопросы:

1. Является ли эпидемия, столь сильно свирепствующая среди народа в Москве, действительно чумой?

2. Заражается ли народ через воздух или просто от прикосновения к зараженным чумой телам или вещам?

3. Какие наиболее верные средства, чтобы не заразиться?

4. Имеются ли средства для лечения чумных больных и какие это средства? (34).

Совещание состоялось в доме генерала Еропкина и председательствовали в нем сенаторы Еропкин и Волков, прибывшие из С.-Петербурга в свите князя Орлова, совместно с господином Баскаковым и доктором Орреусом.

На эти вопросы все присутствовавшие докторы и лекари единогласно дали следующие ответы:

На 1-й вопрос: эпидемия, свирепствующая в городе и окрестностях, является действительно чумой. На 2-й вопрос: чума не содержится в воздухе, воздух никогда не заражает, но люди заражаются сами через соприкосновение с зачумленными телами или вещами. На 3-й вопрос я, в свою очередь, дал ответ, аналогичный данному мною на

Рис. 5. Чумный бунт в Москве (с акварели худ. Э. Э. Лисснера, Музей истории и реконструкции Москвы)

2-й вопрос. Я подробно перечислил те меры предосторожности, которые нужно соблюдать, чтоб оградить себя от контакта с больными чумой: не подвергать себя опасности, толкаясь в скопищах людей, не иметь общения ни с кем, ни от кого не принимать никакого товара или других предметов, не удостоверясь, что они не были в зачумлённых руках. Жилые помещения должны содержаться в полной чистоте и по мере возможности проветриваться; необходимо почаще обмываться чистой свежей водой, к которой хорошо примешивать немного уксусу; пища должна всегда состоять из овощей, корней и всевозможных съедобных трав или плодов, из которых предпочтительны кислые, причем в такое критическое время следует стараться не потреблять много мяса, ни свежего, ни солонины и пр. [1].

---

В «Описании моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве... на стр. 330 и дальше перечислены многие другие средства, предложенные на этом совещании отдельными докторами и лекарями. Думаю, что я не должен здесь приводить названия всех овощей, корней и съедобных трав, пригодных для питания чумных больных, как их обычно приводят в наших медицинских книгах для каждой болезни. Ибо, когда свирепствует чума, можно, не соблюдая никакого режима, есть и пить все, в зависимости от желания и возможности, но всегда в меру, чтобы не вызвать нарушения пищеварения или какого-либо другого расстройства. Действительно, в это время малейшее недомогание, в особенности,

Что касается 4-го вопроса, то князь Орлов пожелал, чтобы он был решен в другом особом совещании, на которое он считал полезным пригласить докторов и лекарей, опытных в лечении этой страшной болезни, чтобы они предписали самые простые средства, которые каждый человек мог бы применять, как только он почувствует приступ болезни. Чтобы избежать всяких проволочек, князь оставил за собой право напечатать и возможно скорее опубликовать, что они решат. Присутствовали на этом совещании доктора Лерхе, Эразмус (35), Шафонский, Ягельский, Орреус, Погорецкий, Зыбелин (36); штаб-лекарь Граве, лекарь Маргаф и я. Мы предложили лечебные средства, которые князь тотчас же приказал обнародовать в печати. Я их здесь подробно изложу.

Если, к несчастью, в чьем-нибудь доме заболеет кто чумой, то необходимо его немедленно поместить в особое место и те, кто с ним были, должны удалиться в отдельную комнату или еще лучше, если возможно, в другой дом. В особенности те, которые находились близко от него и его касались,

---

расстройство пищеварения — поскольку рвота в публике считается первым признаком чумы — может причинить такой страх, что каждый сразу сочтет себя уже заразившимся чумой. А ведь это может вызвать большое расстройство в семье и даже во всем доме. См. также ниже, часть III, § 8.

должны тотчас сменить всю одежду и обмыться свежей водой, разведенной небольшим количеством уксуса, после чего они должны принять перечисленные ниже потогонные средства и лечь в кровать, чтобы пропотеть. А после выздоровления или смерти болевшего чумой, безусловно, необходимо сжечь его пожитки.

Так как чума теперь заражает людей с невероятной быстротой и удивительно скоро распространяется в народе, и можно опасаться, что внезапно заболевшие не смогут найти себе доктора или лекаря, то, чтобы они в таком случае не остались без помощи, вот наипростейшие средства, которые каждый легко может применить в начале болезни или самолично или через посредство своих родных, без чужой помощи.

Как только кто заметит у себя первый признак — головную боль и притом на тощий желудок, он должен тотчас лечь в кровать, хорошо укрыться, пить вдоволь горячей воды с уксусом или с другим кислым соком, или отвар ромашки или отвар руты, чтобы вспотеть, и он должен остаться в таком состоянии, пока хорошенько не вспотеет. Чтобы легче вызвать отделение пота, хорошо полить немного уксуса на раскаленный кирпич или раскаленный камень: больной должен, закутавшись, стоять над паром, пока не наступит обильное потоотделение.

Если у больного при головной боли появится тошнота или позыв к рвоте, особенно после еды, он должен вызвать обильную рвоту, выпив теплой воды в смеси с каким-нибудь съедобным постным маслом. Чтобы это рвотное скорее подействовало, полезно, чтоб сам больной ускорил эту операцию, вводя свой палец в глотку, после чего он выпьет много теплой чистой воды до обильной рвоты. Потом он должен лечь в кровать и вызвать пот указанным выше способом.

Если кто почувствует во всем теле жар и необычайную слабость, ему нужно немедленно положить на лоб ломоть черного хлеба с уксусом или с другим кислым соком и он должен очень часто пить холодную воду с уксусом или другим кислым соком или пить кислый квас.

Если у чумного больного появится бубон в паху, или подмышками, или за ушами, он должен стараться, чтоб бубон возможно скорее прорвался, и для этого следует почаще прикладывать припарку из белой муки с патокой, или вместо патоки с луковицами, испеченными под золой. Нужно повторно прикладывать такие припарки, пока бубон сам не прорвется и, когда это случится, нужно прикладывать то же месиво (но без луку) до тех пор, пока рана не заживет.

Если у чумного больного где-либо на теле появится один, два или несколько карбункулов,

нужно тотчас приложить деготь[1] с мякотью белого хлеба или чеснок, истолченный и размазанный на тряпочке или творог, таким же порядком и ежедневно делать одну из этих перевязок до тех пор, пока черная омертвевшая часть полностью не отторгнется. Когда это произойдет, нужно прикладывать на рану одну патоку, размазанную на тряпочке, и продолжать такие перевязки до полного излечения раны.

Можно также изготовить мазь из равных частей сала, ярого воска и постного масла, все смешать, нагреть до плавления и сделать пластырь, который следует прикладывать на рану до ее заживления.

Как уже выше сказано, больные чумой должны быть обязательно переведены в отдельные помещения, куда никто не должен входить. Но так как милосердие и религия не позволяют нам покинуть больного человека и отказать ему в необходимой помощи, то должен найтись кто-либо из его родственников или других, который мог бы оказать ему необходимую помощь, в особенности в то время, когда больные так слабы, что не могут ходить и поэтому не могут сами себя обслуживать. Для этих крайних случаев здесь приводятся главные меры

[1] Для этого лекарства нужно брать жидкий светлый чистый деготь, т. е. первый продукт перегонки смолы ели, сосны, лиственницы и др., называемый по-русски чистым дегтем.

предосторожности, которые должны соблюдать ухаживающие за больными, чтобы самим не заразиться. Прежде всего они не должны голыми руками дотрагиваться ни до больных, ни до вещей вокруг них. Затем они должны иметь несколько пар рукавиц и несколько глухих балахонов из грубой материи, которые они одевают при обслуживании больных, после чего они тотчас должны снять с себя все это и опустить халат и рукавицы в теплую очень соленую или в холодную воду с большим добавлением уксуса [1]. Все это нужно делать каждый раз, когда они подходят к больным. Наконец, так как обслуживающие больных не должны общаться с другими, то нужно, чтобы те, кто еще в полном здравии, доставляли все нужное ухаживающим и больным, причем все это должно складываться в определенном месте вблизи их комнат.

## § 28

После того как при новом собрании были зачитаны результаты нашего совещания князь задал еще четыре следующих вопроса:

[1] Следить, чтобы они балахон или платье снимали раньше, чем рукавицы, и чтоб они его погружали в соленую или подкисленную воду, одновременно опуская туда же на минуту руки в рукавицах, а затем они положат последние в ту же жидкость.

1. Достаточно ли имеется карантинов?

2. Достаточно ли хорошо соблюдаются Положение о карантинах и правила их устройства?

3. Достаточно ли имеется больниц для чумных больных?

4. Нет ли в Положении о чумных больницах или в правилах их устройства ничего такого, что следовало бы пополнить или выбросить? (37).

На эти четыре вопроса собрание всех докторов и лекарей дало следующие ответы:

1. Число карантинов следует безусловно увеличить [1].

2. Положение о карантинах и правила их устройства достаточно приемлемы и хорошо соблюдаются [2].

3. Что касается чумных больниц, то их число нужно безусловно увеличить до четырех и разместить так, чтоб они находились по одному в каждом из углов города [3].

4. Что касается Положения и правил устройства больниц, то ничего ни прибавить, ни выбросить из них не нужно в той части, которая касается содержания больных, но безусловно требуется, чтобы каждый доктор или лекарь чумной больницы соблю-

---

[1] Конец ответа на этот вопрос см. в «Описании моровой язвы...», стр. 337 и след.

[2] Там же.

[3] Там же.

дал правила, введенные уже мною в больницах Угрешского, Симонова [1] и Даниловского монастырей. Эти правила я письменно сообщил генералу Еропкину. Вот они: «Доктор или лекарь должен устроить в своей больнице палаты для больных следующим образом:

1. Те больные, у которых при поступлении болезнь настолько сильна, что по внутренним явлениям сразу нельзя определить, возможно ли их вылечить или нет, — должны быть все помещены по одной стороне в отдельных палатах.

---

[1] Как только чума появилась в Москве, сенат сначала отвел Угрешский монастырь для устройства в нем чумной больницы, но когда болезнь сильно распространилась в городе, отвел для этого еще Симонов монастырь. Из этих двух монастырей и из других, в дальнейшем приспособленных для той же цели, все монахи были переведены в другие монастыри. Таким образом, мне предоставилась полная возможность удалить все перегородки между кельями и получить большие палаты для более удобного размещения большого числа кроватей и особенно в Симоновом монастыре с его 200 маленькими кельями, где я разместил более 2000 кроватей. При каждом из этих госпиталей было от 5 до 10 лошадей с повозками для перевозки трупов на кладбище. Из этих лошадей ни одна не пала, и никто никогда не замечал, чтобы из птиц, которые вили свои гнезда на монастырских башнях, погибла хотя бы одна. Это ясно доказывает, что воздух не губит ни птиц, ни других животных и что чума даже через прикосновение не оказывает никакого действия на животных. См. выше, § 15.

2. Больные, у которых уже прошли все эти явления и у которых не имеется наружных признаков, должны быть все помещены по другой стороне, в отдельных палатах.

3. Те, которые уже побороли болезнь, но у которых еще есть раны после бубонов и карбункулов, должны быть помещены с третьей стороны в отдельных палатах.

4. Наконец, при входе в больницу должна быть большая палата для приема поступающих больных, чтобы их можно было там обследовать и по внутренним симптомам и наружным признакам определить, в какой вид палат они должны быть помещены.

Такое распределение больных тем более необходимо, что доктору или лекарю, сразу же по поступлении больного, легче решить, куда он должен его поместить, а при ежедневных посещениях врач также будет знать, каких больных нужно прежде всего навестить. Кроме того, те больные, которые уже немного оправятся от болезни, не будут охвачены отчаянием, видя, что многие из поступающих больных умирают почти тотчас же или через несколько часов. Это я слишком часто наблюдал в больнице Симонова монастыря, куда ежедневно приводили более 100 больных, с такими тяжелыми проявлениями чумы, что они большей частью умирали при поступлении или через несколько часов. Разве такое

ужасное зрелище не может вызвать смертельного страха у других больных?

## § 29

После того, как князь ознакомился сам с мнениями всех докторов и лекарей, он счел уместным учредить при сенате в Москве две комиссии, из которых одна называлась «Комиссией для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы», а другая — «Исполнительной комиссией». Они были учреждены 12 октября 1771 г.[1].

Председателем первой Комиссии был назначен генерал Еропкин, действительный тайный советник, сенатор. Членами комиссии состояли: Баскаков, статский советник, Левшин, протоиерей Успенского собора и член консистории священного синода, д-р Шафонский, врач генерального военного госпиталя, в дальнейшем штадт-физик в Москве, член Конторы Медицинской коллегии, д-р Ягельский, врач Генерального военного госпиталя и преподаватель школы в этом госпитале; д-р Орреус, коллежский советник, Самойлович — лекарь генерального военного госпиталя, в дальнейшем коллежский ассесор, доктор медицины, штаб-лекарь сената и пр. и Долгов, купец, в дальнейшем титулярный советник.

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 100 и 341.

В Исполнительной комиссии председателем был Волков, тайный советник, сенатор, председатель Коллегии мануфактуры.

Членами комиссии были: Архаров — генерал-майор, московский обер-полицмейстер, Борисов — статский советник.

На обязанности Предохранительной комиссии[1] было ежедневно принимать рапорты от всех докторов, лекарей и полицейских надзирателей каждой городской части, учреждать для чумных больных столько больниц и карантинов, сколько было нужно, и содержать в них столько докторов и лекарей, сколько нужно, и тем из них, кто добровольно пожелает поступить на службу, выплачивать довольно значительное жалованье. Словом, комиссия должна

---

[1] Чтобы было понятно, почему в состав Противочумной комиссии входили представители знати и в особенности протоиерей и купец, между тем как, казалось бы, только доктора и лекари должны бы в ней участвовать,я скажу следующее. Когда чума стала свирепствовать в Москве, пошел слух, что чернь подозревает докторов лекарей в том, что они умышленно убивают больных в чумных больницах и карантинах. Это вызвало большие беспорядки, которые перешли в бунт и повели даже к убийству (см. выше, § 26). Поэтому, чтобы народ мог увериться в своей ошибке, в целях его успокоения эта комиссия была составлена из представителей различных сословий, так что эти члены участвовали в ней не в качестве врачей, а лишь как свидетели-очевидцы того, что делалось для блага Родины.

была изыскать всевозможные средства для пресечения чумы и для ограждения страны от нее навсегда.

## § 30

Мы уже выше говорили, что в больницу Угрешского монастыря из-за крайней ее отдаленности перестали направлять чумных больных и она была предназначена только служить убежищем для нищих, которых тогда содержали на средства казны. Для чумных больных оставались только две больницы в монастырях: Симоновом и Даниловском. Но так как они ввиду тесноты не могли вмещать всех больных, князь приказал устроить третью больницу в Лефортовском доме и четвертую в Покровском монастыре. Кроме того, он предоставил свой дом для дворян, если кто из них заболеет чумой. Его великодушие настолько переполнило благодарностью сердца, что при его возвращении в Петербург была воздвигнута из прекраснейшего мрамора триумфальная арка с надписью (38), которая должна была сохранить об этом память для потомства.

Вскоре нашлись искусные врачи для работы в этих новых больницах, ибо им было обещано, как я уже говорил в предыдущем параграфе, довольно высокое жалованье. Первым подал пример доктор Погорецкий, очень искусный врач; хотя он имел жену, детей и собственный дом, он заявил, что возьмет на себя заведывание первой из этих больниц.

1771 Года октября 12 дня в 8 часу Господа члены тибыя Комиссии из правительствующего сенатта по объявлении сего Указа в 12 часов по полуночи.

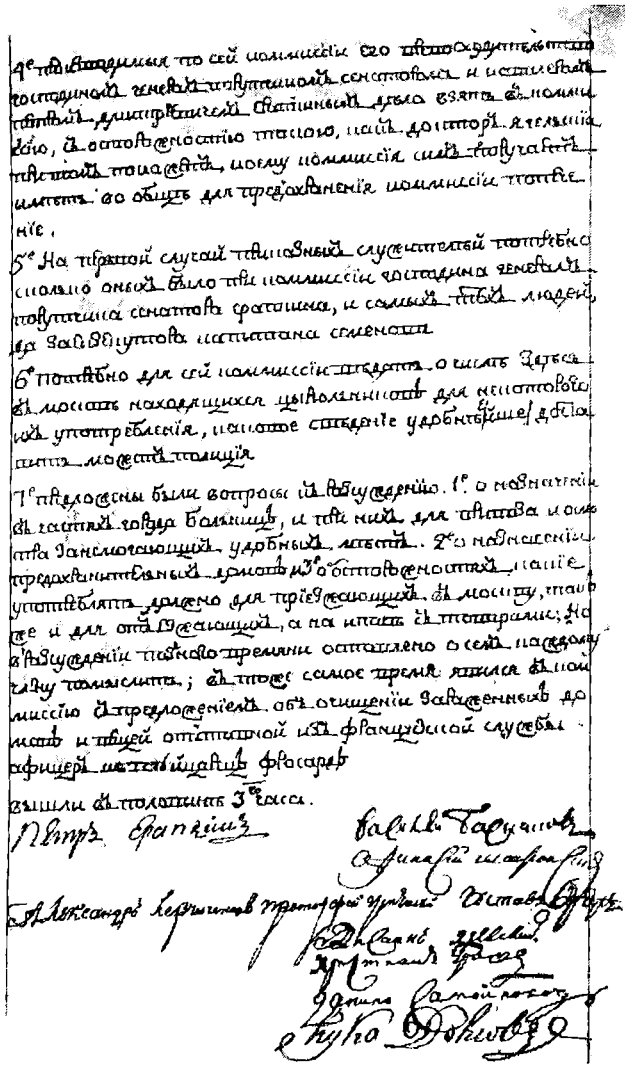
Сенатай правительствующего сенатта указъ, о учреждении Комиссии для предохранения и пресечения опасной заразительной язвы, и данная по оным инструкция между тибя разделили отправили

1е Послать ко всей частным смотрителям, доктурам, штаб лекарям, лекарям и аптикарям, по одному с Вышеписанного Указа, о учрежденной Комиссии, а тибя опасной остальное число опять господина тайного действительного сенатта обер прокурора действительного камергера и кавалера всепокорнейшего.

2е предложить исполнительной Комиссии чтобы Записавши, что бы благополучна оная определить опасных людей для осмотру около построечного Земляного валу, нетолько где разбросанного платья и цыганой рухляди, и если где найдется, то тотчас же тайно велеть на тех же местах предать огню, а тибя предостоверностию, что бы исполнители сего нетолько голыми руками за оные нетрогали малым, но и сами столи опасно тибя, надевши на себя изготовленное для того наивно особое платье и рукавицы, и что бы оное опасное платье на огонь кремили не стали или трогали нами

3е о частных смотрителях, то слову они опасных и полицейских служителей с своей команды послать, в Заставы тамошния, что бы и они с своей стороны с нутри города нашли, и с своей части, полицейских служителей накрепко смотреть того тибя, дабы платье и цыганя выброшенная рухляди не валяли по улицам а тотчас бы то усмотренно подбирали с предписанною осторожностию толкая оные на тележу а тотчас везли в удобное место, и тотчас за блабо времянно то цыганя платье нажигать дрекно, и сего

Рис. 6. Протокол первого заседания Комиссии для предо
всеми ее членами, в том числе Самойловичем



хранения и врачевания от моровой язвы, подписанный (Моск. обл. историч. архив).

Во вторую больницу пошел г. Мельцер и с ним лекарь Кирдан, очень опытный русский врач, который заявил, что охотно посвятит себя делу лечения чумных. Г Лерхе предложил свои услуги для лечения больных дворян, которые могут поступить в княжеский дворец. Штаб-лекарь Ромбовский взял себе больницу Симонова монастыря. Наконец, подлекарь Василий Трохимовский, уже работавший в больнице Даниловского монастыря, остался там под моим руководством. Все другие лекари и подлекари всех больниц и карантинов остались на своих местах. Народ настолько воспрянул духом, что все те, кто уже каждую минуту ожидали смерти, стали принимать меры предосторожности против заражения, чтобы ее избегнуть. Они тотчас заявляли о больных смотрителю своей части, спешили их отделить от здоровых, унося одновременно все их пожитки, согласно инструкции. Больные, с своей стороны, побужденные радостной надеждой излечиться, ничего так не желали, как скорее поступить в больницу, ибо они перед глазами имели пример многих людей, которые оттуда вернулись вполне излеченными. Вскоре увидели, что эпидемия со дня на день стихает и в начале декабря число умерших не превышало 20—30 как в городе, так и в больницах...

Автор мною выше цитированный,[1] утверждает,

[1] Мертенс.

что 15 сентября эпидемия стала столь страшной, что ежедневно умирало 1200 человек. Причину этого он усматривает в том, что взбунтовавшееся разъяренное простонародье не пожелало больше применять рекомендованные предохранительные средства, открыло карантин и чумные больницы, выгнало находившихся там больных. Умерших в городе начали хоронить вблизи церкви [1]; возобновили при похоронах все церковные обряды и другие народные обычаи (например, целовали умерших родных, друзей и знакомых перед погребением). По словам автора, в народе говорили, что «все эти предохранительные меры не нужны, что это народное бедствие есть не что иное, как бич божий в наказание за пренебрежение старинными религиозными обрядами, что если кому предопределена смерть, то он от своей

---

[1] До того, как чума появилась в России, мертвых, как повсюду в Европе, хоронили в церквах и в окрестных кладбищах. Но с появлением чумы был отдан приказ в дальнейшем хоронить умерших за городской чертой. Поэтому прежде всего в Москве начали хоронить их за городом в предназначенном для этого месте и по всей стране больше не будет погребений ни в церквах, ни вблизи их. Эта мера необходима и для других государств. Но чтобы этим новым распоряжением не дать народу никакого повода к неудовольствию, на всех кладбищах повсюду по всей стране были построены церкви, где можно бы совершать церковные обряды при похоронах. См. указ об этом в «Описании моровой язвы, бывшей в Москве...», стр 133.

судьбы не уйдет; словом, эти предохранительные меры для народа невыносимы и ненавистны Всемогущему и что безусловно необходимо, не принимая во внимание человеческих мер предохранения, успокоить гнев божий выполнением церковных обрядов...

Очень легко понять умысел нашего автора... Совершенно верно, 15 сентября около 10 часов вечера простой народ стал бунтовать в Москве и на следующий день около 10 часов утра у больницы Данилова монастыря показалась толпа, которая приказала открыть ворота, чтобы выпустить больных, но у других чумных больниц не было скопиц народа. Таким образом, поскольку там были больные, уже полностью преодолевшие симптомы чумы, то те из них, кто чувствовал себя в силах, вышли, хотя и в небольшом числе, а остальные отказались оставить больницу. Да и те, что вышли, в тот же день к вечеру вернулись, ибо раны у них не вполне зажили. Значит, неверно, что эпидемия усилилась и число смертей увеличилось по тем причинам, на которые ссылается автор. Если бунт начался 15 сентября в 10 часов вечера и к вечеру следующего дня уже прекратился, благодаря мерам генерала Еропкина, то откуда хватило времени нескольким почти уже излеченным больным, чтобы усилить эпидемию, да притом до такой степени, чтобы понадобилось хоронить в городе многих умерших от

чумы и чтоб живым пришлось целовать столь многих покойников, как утверждает автор?

Те, кто наблюдал более тщательно, чем автор, совершенно другого мнения и считают, что истинной причиной был не бунт простонародья и не разговоры о мнимом предопределении, в которое никто не верит. Это увеличение числа смертей произошло как раз в то время, когда эпидемия была в среднем периоде развития, т. е. в такое время, когда она повсюду производит наибольшие опустошения, — в этом каждый может убедиться, просматривая помещенную ниже таблицу умерших в сентябре и октябре [1].

Если воображаемые причины, приводимые автором, оказали какое-нибудь влияние 15 сентября, то почему же по прибытии князя Орлова в Москву, когда число больниц было увеличено, в них в октябре умерло 2626 человек, т. е. больше, чем в сентябре? Это потому, что тогда люди, ободренные прибытием князя, стали больше обращаться за врачебной помощью в больницы против болезни, которая косила народ. Они не пренебрегали поэтому рекомендованными тогда лечебными средствами. И если были скоро прекратившиеся волнения в народе, то их, возможно, породили разногласия среди врачей о характере существующей болезни. Эти разногласия в свою очередь породили смятение в умах на-

[1] См. часть 1, § 31.

рода, никогда не знавшего, что такое чума, и содрогавшегося при одном слове «карантин». Если так, то разве мог бунт иметь столь гибельные и столь длительные последствия, как ему приписывает автор?

Я, возможно, утомлю читателей, если здесь подробно изложу суть разногласий, как она была изложена в письменном заявлении, присланном в Контору медицинской коллегии, и которое Противочумная комиссия напечатала в выпущенной ею книге [1]. Я здесь приведу только его начало и конец.

Автор начинает так:

«Я уже громогласно заявил в Совещании московских врачей, что я не усмотрел никакого подобия чумы в той болезни, которая появилась в суконной фабрике в Москве, и что это действительно не была чума; я это подтвердил письменно и засвидетельствовал собственноручно 26 марта 1771 г. Но поскольку я считают, что я высказался недостаточно ясно, то сейчас приведу более обстоятельные доказательства и открыто заявлю, что я по совести не могу признать эту болезнь чумой и не могу дать ей это название...».

Вот заключительная часть его заявления:

«Итак, поскольку известно, какой ущерб и какие несчастья угрожают обществу и даже всему го-

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 239.

сударству, если в подобной обстановке тщательно не скроем слова «чума» или если, вследствие нескромной и непростительной поспешности, пустим это слово в оборот, я, как верный гражданин государства, в котором я живу [1], как истинный друг человечества, равно как честный и добросовестный врач, никогда не соглашался ни с одним из моих сограждан, кто бы он ни был, и никогда не соглашусь в том, что эта болезнь есть чума, ибо я сам в этом не могу убедиться...

В заключение я должен здесь заявить, что я уже несколько раз во всех врачебных совещаниях громогласно поддерживал то мнение, которое я здесь письменно изложил.

Москва 31 марта 1771 г.

*И. Х. Кулеман, доктор медицины (39)* [2].

Если это поддержанное автором мнение могло в простом народе возбудить дух возмущения против сторонников противоположного мнения, то помимо этого еще другие источники питали недовольство

[1] Этот новый Гиппократ, несколько лет назад прибывший в Россию, этими словами хотел подчеркнуть, что он не уроженец России.

[2] Автор этой демонстрации не удовольствовался тем, что посеял смуту среди жителей Москвы, но дошел до такой наглости, что написал в Петербург первым министрам страны, пытаясь убедить их, что болезнь эта не была чумой. См. «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», § 34, стр. 52,

народа. Некоторые из докторов, лекарей и аптекарей с своей стороны причиняли много других затруднений, но князь Орлов исправил все и виновные были вызваны в собрание Противочумной комиссии и получили выговор или были наказаны, одни за то, что сеяли раздор [1], другие за плохое отношение к больным, третьи — за мошенническую раздачу противочумных окуривательных порошков.

## § 31

После того, как я подробно изложил распоряжения, сделанные в Москве сенатом, князем Орловым и противочумной комиссией, я приведу число умерших по месяцам как в городе, так и в чумных больницах Москвы; я пополню эти данные материалом из Записки, которую князь Вяземский (40) соизволил мне переслать и этим оказал мне некоторую помощь. Материал этот извлечен из регистров Петербургского сената, содержащих число умерших от чумы во всех городах страны, кроме Москвы. Я сюда прибавил число тех, которые были тайно преданы земле в домах или в садах [2] — их оказалось

[1] См. «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 240.

[2] Многие из простого народа, устрашенные множеством умиравших от этой болезни людей и необычайным ее характером, а также боясь, что их насильно направят в карантин или в чумную больницу, хоронили трупы так тайно, что даже ближайший сосед об этом ничего не знал.

около 1000[1]. Противочумная комиссия приказала произвести тщательные розыски, чтобы не оставалось ни одного трупа в пределах города и обещала довольно высокое вознаграждение каждому, кто сообщит о погребенном, чье захоронение до сих пор оставалось неизвестным. Благодаря этому удалось всех отыскать. Затем те, кто в больницах были обязаны хоронить умерших[2], выкопали эти трупы *и* перевезли их на кладбища[3] за городскими стенами.

---

[1] «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 138.

[2] С тех пор, как чума сильно распространилась в Москве, для обслуживания больных в чумных больницах и для захоронения трупов стали назначать фабричных рабочих и уголовных преступников. Когда же многие выздоравливали от чумы и выяснилось, что вторично ею не заболевают, то из этих самых рабочих нашлось немало таких, которые добровольно оставались на этой службе за установленную довольно высокую плату. Когда требовалось выкопать труп, они надевали балахон или халат из грубой материи, на руки натягивали смазанные дегтем рукавицы, обычно кожаные, в ноздри вкладывали тряпицу, смоченную уксусом, и вытаскивали гроб, а иногда труп (многие были похоронены без гроба) доставляли его на кладбище для чумных больных. Здесь тело предавали земле, после чего они каждый раз были обязаны вместе с лошадьми выдерживать 20—30 дней карантин, откуда их при надобности вызывали. Все они принимали меры предосторожности — никто из них не заболел чумой.

[3] Так как Москва город обширных размеров, то чтобы облегчить захоронение чумных трупов, отобрали десять участков за городом для устройства кладбищ, причем для каждого квартала избирался участок, всего ближе к нему

Вот таблица, напечатанная в Труде, изданном Противочумной комиссией [1] с общим итогом, заимствованным из Записки, по данным сенатских регистров.

| Год | Месяцы | В городе | В госпиталях |
|---|---|---|---|
| 1771 | Апрель | 665 | 79 |
| | Май | 795 | 56 |
| | Июнь | 994 | 105 |
| | Июль | 1410 | 298 |
| | Август | 6423 | 845 |
| | Сентябрь | 19 761 | 1643 |
| | Октябрь | 14 935 | 2626 |
| | Ноябрь | 3466 | 1769 |
| | Декабрь | 319 | 489 |
| 1772 | Январь | | 121 |
| | Февраль | | 78 |
| | Март | | 30 |
| Выкопаны | | 1000 | |
| | | Всего | 57 901 |
| Итог, заимствованный из Записки по сенатским регистрам . | | | 75 398 |
| | | Общий итог: | 133 299 |

лежащий. После полного прекращения чумы вышло распоряжение привезти на эти кладбища свежей земли, рассыпать ее по всей площади этих кладбищ до высоты четырех футов, с строжайшим запретом кому бы то ни было каким-либо образом прикасаться к этим местам. См. соответствующий указ в «Описании моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 133.

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 620.

Этот общий итог включает также и лиц медицинского персонала, которых не пощадила ни чума, ни смерть. Один лекарь, родом немец, принял из рук чумного больного несколько подарков: он заразился и умер от чумы. В Павловской больнице один подлекарь и один аптекарь также были жертвами чумы; но гораздо больше их умерло в больнице Угрешского монастыря и особенно в больнице Симонова монастыря, хотя я все возможное делал для их спасения. Лекарства, уход, подбадривание, чтоб поднять дух больных, — я все применял; я им ставил фонтанели на руку, приказывал им одевать халат и рукавицы из вощаной материи всякий раз, когда они перевязывали больных. Бесполезная предосторожность, ибо чума тогда была в периоде разгара и это делало бесплодными все мои усилия.

## § 32

Москва не была единственным городом, который страдал от этой страшной болезни; несколько других городов разделяли со столицей эту печальную участь. Васильков, Киев, Переяславль, Козелец, Нежин, Чернигов и некоторые окрестные селения в Украине; Севск, Брянск и несколько соседних селений в Великороссии были в том числе, не говоря уже о селениях, пограничных с Крымом, Татарией,

Кубанью и др. Верно, что Киев, Нежин и особенно Москва всего больше пострадали от нее, равно как и пригород Москвы — село Пушкино, где благодаря стечению роковых обстоятельств почти никого не осталось в живых. Туда занес болезнь рабочий, живший в Москве с самого появления в ней чумы; видя, что в городе умирает много народу, он решил вернуться к жене и таким образом занес в пригород чуму [2].

Я спешу закончить эту первую часть двумя интересными замечаниями, которые могут еще более подкрепить мою теорию. Первое замечание относится к наблюдаемым при чуме изменениям, которые точно согласуются с периодами эпидемии. В Киеве чума началась в августе 1771 г. и длилась до февраля следующего года, причем разгар эпидемии пришелся на октябрь и ноябрь [3], а число умерших достигло 3631. В Нежине чума началась в мае 1771 г. и окончилась в ноябре того же года; разгар эпидемии дал себя почувствовать к концу июля и затихать она стала лишь к началу сентября. Там умерло 3400 человек от чумы, между тем как в Москве этот страшный период разгара эпидемии длился в течение августа, сентября, октября и ноября.

---

Описание моровой язвы, бывшей в Москве... стр. 36.

[2] Там же, стр. 76.

[3] Там же, стр. 38 и здесь, часть III, § 8.

Второе замечание относится к общим заботам Правительства. Как только кто-либо заболевал чумой, его немедленно направляли в больницу, если он этого желал; если же он умирал у себя дома, его сейчас же предавали земле. Оставшихся членов семьи направляли в карантин, причем там, как и в чумных больницах, все содержались на счет казны; в разное время оттуда вышло более 12 560 человек.

---

*Часть II*

## О самой чуме

### § 1

Из всех болезней, которые могут причинить нам смерть, самой опасной и самой страшной является чума. Объясняется это очень просто; она грозит нам скорой смертью или от страха, который вселяет в нас этот ужасный бич человечества, или от заражения чумным ядом. Она заражает нас (против нашего желания и без того, чтобы мы это заметили) одним только прикосновением к тем, кто ею болен, причем воздух в передаче заразы не участвует. Чума может быть перенесена из одного места в

другое платьем, уже зараженным чумным ядом, может вызвать непостижимое бедствие в любой европейской стране, с холодным ли или с теплым климатом. Какой же мыслим более страшный бич человечества? Чуме можно дать следующее определение:

«Чума есть эпидемическое заболевание, очень острое и весьма заразное, с особой гнилостностью, более опасной, чем при других путридных болезнях; заражая своим ядом, который оседает то тут, то там, она порождает на нашем теле бубоны, карбункулы и петехии столь гибельные, что люди от нее умирают гораздо скорее, чем от другой эпидемической болезни».

Не все опасные болезни заразительны и не все заразительные болезни опасны. Например, острые лихорадки иногда так опасны, что больные от них гибнут очень скоро, однако, люди, приближающиеся таким больным, от них не заражаются. Напротив — сифилис, чесотка и некоторые другие болезни этого рода действительно заразительны, но яд их контагия не столь опасен, как чумный яд.

Тот, кто имел несчастье быть очевидцем, знает, до чего опасна эта зараза. Действительно, чумный яд может нередко таиться уже несколько дней в теле человека, который еще сам не знает, что он уже заражен чумой, и когда яд, вызвав гибельную порчу всей крови, выявляется во вне, то от него больной

умирает так внезапно, что ему никакими почти средствами помочь нельзя. В просторечии эту болезнь называют мором, ибо, когда она люто свирепствует где бы то ни было, большинство людей испытывают невероятный ужас; а так как она передает чумную заразу только через прикосновение, то ее называют прилипчивой.

Как только кто-нибудь имеет общение с чумным больным (прикасаясь к его телу или к его платью) и заболевает той же болезнью, то каждый убеждается, что эта болезнь заразительная и что название «зараза» ей присвоено правильно. Так всегда обстоит дело при чуме.

## § 2

Я не стану здесь прибегать к множеству бесполезных и смешных гипотез, подобно другим авторам книг о чуме, которые доходят до того, что объясняют чумную заразу дурным влиянием небесных светил, затмений, метеоров и особенно комет. Я не стану также развлекаться различными догадками, почему этот яд так быстро нас заражает через простое прикосновение. Если бы я пожелал углубиться в рассуждения о причинах тонкости этого яда и о том, почему он так быстро проникает в наше тело, чтобы доказать, как он опасен, я мог бы потерять из виду свои наблюдения и погрузиться, подобно другим авторам, в море шатких предположений.

Поэтому я ограничусь доказательством того, что чумный яд — насколько я мог наблюдать — при всей своей тонкости никогда нас не поражает через воздух, но только через прикосновение; что он может в нашем теле сохраняться в скрытом виде 3—6—12 и даже 15 дней, не обнаруживаясь ни явными симптомами, ни наружными признаками. К последним относятся бубоны, карбункулы и петехии; только эти признаки действительно присущи чуме, вопреки мнению авторов, приписывающих ей еще многие другие признаки. Я добавляю, что этот яд чумной заразы переносится из одной местности в другую, из одной страны в другую, даже в очень отдаленную и очень холодную, как это слишком ясно показал опыт в нашем северном климате. Средством переноса болезни в ближние места являются зараженные чумой люди, общающиеся между собою. В далекие местности зараза переносится через средства транспорта или через товары, уже зараженные этим ядом, ибо она, несомненно, сохраняется в скрытом виде во всевозможных товарах, тюках и пр., если эти предметы не подвергались проветриванию и не были очищены окуриваниями, пригодными для уничтожения чумного яда. Наконец, мы увидим, что чума свирепствует среди всех народов, не различая ни климата, ни времени года. Самая суровая зима самое жаркое лето в этом отношении оказывают одно и то же влияние.

## § 3

Было бы неправильно утверждать, что чума — болезнь совершенно неизлечимая. Благодаря провидению, мастера врачебного искусства нашли средства помощи несчастным, даже сильно зараженным людям, и хотя нельзя ручаться, что они являются целительными для каждого чумного больного, они часто спасают многих больных, в особенности, когда они питают доверие к своему врачу, ибо доверие пробуждает всегда надежду, которая является большим помощником при всех болезнях.

Легкость, с какой передается и распространяется чумная зараза, делает ее весьма опасной. Она не щадит ни одного возраста, темперамента, пола, общественного положения. Она заражает старцев, как и детей, которых она поражает даже в утробе матери [1]; последнему обстоятельству не приходится удивляться, если принять во внимание ту очевидную порчу соков, которая происходит у чумного

[1] Когда я работал в больнице Симонова монастыря, туда привели женщину с двумя карбункулами и с очень черными сливными петехиями. Она была беременна около 4 месяцев. В первую же ночь пребывания в больнице у нее был выкидыш и вслед за этим она умерла. У плода на груди, животе конечностях имелись в изобилии петехии, как у матери, но цвета не черного, как это обычно наблюдается, а насыщенно пурпурового, притом не сливные, хотя они были очень крупного размера. Это был единственный признак

больного, и тот способ, каким эти соки переходят от матери к плоду.

Эта легкость передачи заразы не должна нас больше удивлять во многих других обстоятельствах, когда прикосновение к одежде чумного больного или к нему самому становится почти неизбежным и даже необходимым. Как в самом деле при такой заразительной эпидемии, как чума, уберечься от прикосновения к каким-нибудь зараженным вещам, особенно среди простого народа? Как могут доктора, лекари и обслуживающий чумных больных персонал в больницах избежать этого опасного контакта? и как не заразиться, в особенности — если эпидемия находится в среднем периоде своего течения, когда яд чумы особенно заразен (как об этом будет сказано ниже)?

Правда, существуют счастливые темпераменты, совершенно не восприимчивые к чумной заразе. Я видел множество людей, бывавших ежедневно вблизи чумных больных и не подвергшихся быстрому заражению; но из этих ли темпераментов должны мы

---

чумы у плода (бубоны и карбункулы у него отсутствовали). Это доказывает, что чумный яд проник в него из крови матери. Отсюда можно заключить, что у нее в теле не было ничего иного, кроме явственной порчи крови. А раз так, то при вскрытии чумных трупов мы не должны найти других характерных признаков чумы, кроме разрежения крови и пр. — не так ли? См. ниже, часть II, § 6, также § 11.

выводить общее правило? Я этого не думаю. Наблюдение учит меня тому, что эти счастливые люди были более холодного или более сухого сложения и вследствие этого их поры не были так раскрыты, как у людей более нежного темперамента, более мягкого и пр. Возможно, что на них страх перед столь убийственным бичом человечества не оказывал такого сильного влияния, как на других, более робких людей. Возможно даже, что они уже были заражены чумой и давно уже в себе носили заразу, но так как они обладали более крепким и более сухим сложением, то яд чумной заразы вместо того, чтобы выявиться внутренними симптомами и наружными признаками, дольше оставался в общей массе соков организма и не получал обычного развития. Я делаю это заключение из того, что чума по-разному поражает различные темпераменты, а именно — у них симптомы и признаки быстро обнаруживаются, у других же очень медленно. Действительно, я заметил, что дети, молодые люди обоих полов, женщины и люди флегматичного темперамента более восприимчивы к чумной заразе, чем люди пожилого возраста и сухого сложения, и я всегда наблюдал, что у первых она обнаруживается гораздо скорее Причина этому очень простая. Кожные поры у них более раскрыты и чумная зараза может проникнуть более легко; по той же причине болезнь должна раньше выявиться наружу.

Повидимому, это верно, что существуют счастливые сложения, которые уменьшают степень опасности. При чуме, как я уже сказал, больным большую помощь в сопротивлении против смертельных припадков оказывает доверие к своему врачу. Можно утверждать, что яд чумной заразы теряет свою силу пропорционально этой вере во врачебную помощь; надежда поднимает их силы, ослабевшие от малодушия, и внутренние симптомы с самого начала болезни перестают быть столь серьезными и многочисленными; простейшие средства, примененные опытными руками, обычно умеряют или отстраняют их силу.

## § 4

Нет надобности, по-моему, вдаваться в подробности различных подразделений, которые упоминаются при описании чумы. На что нужны в медицине эти деления на чуму внутреннюю, нервную, перемежающуюся, сангвиническую, желчную и другие подобного рода (41), которые я охотно опускаю. Все эти детали бесполезны излишни: они из одной болезни создают множество различных ее видов, когда она не требует этого ни по своим внутренним симптомам, ни по наружным признакам. Разве чума, которой придают так много различных названий, не остается всегда той же чумой? Ее яд и свойственные ей заразительность и гнилостность

разве не всегда остаются теми же? Разве лечение чумы не ставит себе главной целью уничтожить гнилостность и проч.?

Не к чему также делать подразделения, основываясь на том, что одни люди заболевают ею скорее, чем другие, и что у одних внутренние симптомы более тяжелы, чем у других. Все эти отклонения никогда не определяют болезни, но они стоят в связи с периодом эпидемии и со многими другими обстоятельствами, которые зависят, как сказано, от темперамента.

Делить чуму на несколько видов на том основании, что при одних внутренние явления более опасны и наружные признаки более тревожны, чем при других (например, множественные карбункулы, слитные петехии) — было бы также странным излишеством; разделять чуму в различных стадиях болезни было бы также смешно. Разве не известно, что где бы то ни было, в начале эпидемии и в конце ее симптомы и признаки бывают те, что в среднем периоде, или по крайней мере они не столь резко выражены, однако они не перестают быть характерными симптомами признаками чумы.

Поэтому и для чумы правильно принять те же различия, что и для других болезней и в то же время выбросить множество бесполезных различий. С моей точки зрения, в ней различаются три степе-

ни: это значит, что чумная эпидемия, где бы она ни была, имеет свое начало, свой разгар и свое угасание; в эти три периода внутренние явления и наружные признаки меняются, но чума не перестает быть чумой. Действительно, если в начальном и конечном периодах чума редко образует карбункулы и особенно сливные петехии, между тем как в среднем периоде они бурно высыпают, то это потому, что в среднем периоде эпидемии чумный яд более активен и более развит, чем в других двух периодах — в этом весь секрет. Этим же можно объяснить, почему в среднем периоде эпидемии люди ею заражаются гораздо скорее, чем в других периодах; яд чумной заразы обладает тогда наибольшей гнилостностью и тончайшей летучестью. Он, так сказать, моментально изменяет все соки организма. Поэтому будем делить чуму не на отдельные виды, но на различные ее стадии, в связи с различными ее степенями, о чем подробнее скажу в дальнейшем.

## § 5

I. Первый период чумы не представляет никаких особенно опасных явлений ни в отношении заразности (ибо в этом периоде заражение ею происходит не с такой скоростью и легкостью), ни в отношении наружных признаков (у больных в этот период наблюдаются только бубоны, очень мало-

численные и притом мелкие петехии и почти никогда не бывает карбункулов).

Более того, если в этом периоде кто-либо заразился чумой, то яд может оставаться скрытым 2 — 3 и даже до 15 дней, не выявляясь наружу. В этом периоде больные очень часто сами могут побороть чуму без всякой помощи доктора или лекаря. Самые значительные из испытываемых ими симптомов — головная боль и рвота; а также бубоны. Если бубоны не нагноились, можно терпеливо ожидать их созревания, и если они сами не прорвались, то их можно проткнуть иглой без помощи врача. Гной вытекает и рана обычно сама собой зарубцовывается. Мы видели в Москве среди простого народа много чумных, которые так излечились без чьей-либо помощи, только силами природы.

Можно ли из этих наблюдений сделать вывод, что чума бывает иногда доброкачественной, особенно если симптомы и признаки, которые я только что описал, протекают так же и в периоде угасания? Без сомнения, нет. Ибо ту силу, которой эти внутренние явления и внешние признаки лишены в начальном и конечном периодах, они приобретают в среднем периоде эпидемии; значит, доброкачественность и злокачественность болезни зависят только от периода. Кто станет удивляться тому, что внутренние явления и наружные признаки

слабо выражены в начале и в конце эпидемии. Ведь тогда чумная зараза еще не обладает таким ядом, который мог бы поражать все соки организма до того, чтобы полностью извратить их естественные свойства и этим, значит, изменить все сложение человека. Мне кажется несомненным, что доброкачественность симптомов и их слабая выраженность зависят во всех случаях от периода эпидемии (начального и конечного), а злокачественность надо поставить в связь со вторым периодом, а не приписать ее самой болезни, ибо чума всегда остается той же чумой.

II. Назовем, если угодно, этот второй период серединой течения болезни; это — время, наиболее страшное для человека. Во-первых, потому, что яд тогда обладает такой заразностью, что почти невозможно ускользнуть от него; далее — симптомы в это время наиболее тяжелые. Беспрерывная головная боль, почти непрекращающаяся рвота, многочисленные наружные признаки; образуются карбункулы, которые иногда появляются на теле в нескольких местах. Петехии тогда достигают большой величины, продолжают увеличиваться и довольно часто, когда больные уже близки к смерти, превращаются в карбункулы. Вот как происходит это превращение: 2—3—4 больших петехии начинают сливаться, образуя желтоватую пустулу; иногда также и на каждой петехии появляется возвышаю-

щаяся пустула. Если вскрыть пустулу, то в том и другом случае на основании ее найдем настоящий карбункул. Из этого наблюдения я пришел к выводу, что в этом периоде у чумных больных могут встречаться карбункулы, очень часто даже в большом числе, далее — могут быть петехии очень черные и сливные ввиду чрезмерной гнилостности, а бубонов почти никогда не бывает.

Можно наблюдать, что если человек нежного темперамента и слабого сложения в этом периоде заражается чумой, то внутренние явления и наружные признаки появляются скоро — через несколько дней, однако такие люди довольно легко излечиваются. Наоборот, если чумной больной крепко сложен, сухого и бодрого темперамента, то внедрившийся в него чумный яд не так скоро выявляется, но зато он изменяет все сложение человека и вызывает такую порчу всех соков организма, что с появлением симптомов и признаков болезни на человека смотреть страшно; в этом случае заражение происходит столь же легко, насколько трудно идет выздоровление.

III. Наконец, третий период чумной эпидемии — период ее затухания: здесь, особенно в конце этого периода, мы видим только те же симптомы и признаки, что появляются в начальном периоде. Не к чему их здесь вновь приводить; еще более бесполезно было бы показать никчемность

так называемых делений и подразделений, о которых уже выше была речь. Различные виды чумы, установленные по различию симптомов и признаков, зависят только от периода болезни, а излечение становится более или менее легким, опять же в зависимости от периодов эпидемии и от различия темпераментов, и поэтому я всегда буду придерживаться этой моей простой системы, которая, как мне кажется, согласуется с наблюдениями и с ходом естественного процесса.

## § 6

Чтобы еще более пояснить сказанное выше, мне кажется необходимым подробно описать явления болезни в различные периоды чумы. Вот главные симптомы, которые порождает чумный яд, как только он внедрился в массу соков организма и развился до такой степени, что болезнь может проявиться.

1. Душа объята глубокой скорбью; человек еще не знает, болен ли он чумой или нет, но горько плачет, хотя и не может отдать себе отчета в причине печали, которой он подавлен.

2. Затем наступает слабость и разбитость, иногда до того сильная, что больному кажется, что у него отнялись руки и ноги.

3. Он ощущает во всем теле легкий озноб, как перед приступом перемежающейся лихорадки, и за этим следует легкая дрожь.

4. Больной ощущает головокружение, тяжесть боль в голове. Эта боль, иногда очень сильная, ощущается посредине лобной кости, немного выше лобных синусов. Глаза красные, слезящиеся, выступают из орбит, как бы собираясь выйти наружу; взгляд неподвижный или блуждающий, больной почти не может поднять век.

5. В это время ощущается жар как внутри, так и снаружи: все тело, как бы горит.

6. Язык сухой, как при острых лихорадках; грязный на вид, он покрывается вязким желтоватым налетом. Но это наблюдается не у всех больных: у некоторых цвет языка нормальный.

7 Лицо бледное, вид расстроенный; больные испытывают невыносимую тоску и не знают, куда им деться; обмороки в это время очень часты.

8. Мучительные позывы на рвоту; если желудок пустой, больной с трудом извергает рвотную жидкость желтоватого или зеленоватого цвета.

9. Если, наоборот, болезнь обнаруживается тотчас после еды, его рвет пищей.

10. Нарастает душевное волнение; больные дрожат, засыпают и пробуждаются, объятые ужасом и отчаянием; эти душевные потрясения волнуют их до того, что часто уже с самого начала они

теряют всякую надежду, это ужасное отчаяние обычно ускоряет их смерть.

Не у каждого чумного больного отмечаются эти явления в том порядке, как я их перечислил; однако такой порядок их наблюдается у большинства больных. Не легко наблюдать их у простолюдинов, которые не придают значения ознобу и легкой дрожи, равно как и слабости и душевным волнениям. Они сообщают врачу только о наиболее тяжелых явлениях, как например, о боли и особенно о тяжести в голове, тоске, тошноте, рвоте, о том, что их лихорадит и они ощущают жар во всем теле. Эти явления различны по своей силе в связи с темпераментом: то они очень тяжки и быстро ведут к смерти, то, наоборот, они отличаются легкостью, доброкачественностью и большой длительностью.

В совокупности эти симптомы настолько ослабляют больного, что он не может стоять; руки и ноги беспрерывно дрожат; обмороки следуют один за другим больной тогда как бы обездвижен; едва он скажет несколько слов, как начинает запинаться и спотыкаться на словах так, что и понять его нельзя: голос слабеет и больной умолкает. Только люди крепкого темперамента могут выдержать такие тяжелые явления.

Пока длятся такая слабость и общая разбитость, наблюдается также недержание мочи и поносы. Иногда эти симптомы столь упорны, что их

нельзя остановить, и тогда это признак наступающей смерти. Случается, что у женщин идут безудержно маточные кровотечения; если они беременны, то наверняка будет выкидыш, ибо маточная шейка расслаблена и так же легко раскрывается, как отверстие мочевого пузыря и прямой кишки. Так как преждевременные роды должны неминуемо повлечь за собой значительное кровотечение и так как недержание мочи и поносы страшно ослабляют человека, то неудивительно, что эти симптомы считаются предвестниками смерти, и если они обнаруживаются в среднем периоде эпидемии, то не нужно удивляться, если больной умрет на 2-й, или самое позднее, на 3-й день.

У чумных иногда также наблюдаются кровотечения из носа и горла, но эти симптомы не отличаются таким постоянством, как понос, недержание мочи и чрезмерно обильные месячные у женщин.

Случается, что чумные впадают в состояние буйного помешательства; это случается в начале болезни или на 2, 3 или 4-й день. Если бред и буйное состояние длится до 7-го дня, можно рассчитывать на выздоровление; но если такое состояние наступает на 2 или 3-й день и больной сразу впадает в состояние покоя и слабости, то такая перемена есть верный признак и предвестник смерти: если это случилось утром, больной умрет вечером, а если это было вечером, то он не доживет до утра.

Очень часто в описываемом периоде эпидемии у чумных отмечается сонливость, которая длится в течение всей болезни, так что они умирают, не испытывая тоски и, так сказать, не замечая своей смерти.

Бывает и так, что больные с некоторыми из вышеописанных симптомов до того ошибочно судят о состоянии своего здоровья, что вовсе не считают себя больными и на вопросы о здоровьи отвечают, что чувствуют себя хорошо, и даже просят дать им выпить чего-нибудь и поесть. Но спустя короткое время они на ваших глазах впадают в глубокий обморок без всякого движения и умирают.

Чтобы объяснить себе эти явления и, особенно, случаи внезапной смерти, нужно, мне кажется, учесть влияние чумного яда, обладающего при некоторых обстоятельствах таким сильным действием, что он в короткое время вызывает гнилостность и разложение соков организма и полностью изменяет их жизненные свойства. Это полное перерождение вызывает те же припадки, которые наблюдаются иногда при гнилостных горячках. Трупы зачумленных сохраняют такую гибкость, что у них можно сгибать, как угодно, ноги и руки, а мышцы столь дряблы, что сохраняют след вдавления пальца, как это наблюдается в отечных тканях. Можно было бы сказать, что их кожа — это мешок, в который завернуты мягкие части, и кажется, что если бы сде-

лать надрез на коже, они прошли бы через нее, как будто бы они просто в ней хранились.

## § 7

В начале болезни вышеописанные внутренние явления наблюдаются в большем или меньшем числе, но так или иначе встречаются почти у каждого больного. Они сопровождаются всегда наружными признаками чумы, которые я считаю небесполезным здесь точно описать.

Автор [1], опубликовавший труд о чуме, свирепствовавшей в Москве, перечисляет несколько наружных признаков, свойственных, по его мнению, этой болезни, а именно — бубоны, паротиты, карбункулы и антраксы, петехии и геморрагические линейные полосы (vibices) или синяки. Не знаю, как он понимает эти названия. Если он хочет сказать, что при чуме могут наблюдаться бубоны в заушных и в подмышечных железах у детей и у молодых девушек и женщин нежного сложения, с этим можно согласиться, но нужно знать, что у взрослых этого никогда не бывает. Поэтому этот наружный признак не является ни безусловно верным, ни свойственным каждому чумному больному, поскольку его не бывает у отмеченных выше лиц. Не гораздо ли лучше было бы указать места, где

[1] Мертенс, стр. 103—106.

располагаются бубоны, чем давать им различные названия? Ибо в конечном счете, сидят ли они в железах заушных или подмышечных, или в паховой области, они не перестают быть чумными бубонами. А поэтому я не могу признать более трех наружных признаков, единственно характеризующих чуму, как я их наблюдал у чумных больных, т. е. бубоны, карбункулы и петехии, которые часто достигают больших размеров и совершенно сливаются между собою, особенно в среднем периоде эпидемии.

Бубоны, как сказано, обычно располагаются в паховых областях, редко в подмышках, и еще реже у угла нижней челюсти. Ни в каком ином месте тела они не могут встречаться. При чуме они развиваются наичаще лишь в начальном или конечном периоде эпидемии. Я говорю здесь только о взрослых обоего пола. Что касается детей и лиц нежного сложения, то у них при заболевании бубон появляется почти всегда под заушными железами, реже в подмышках и почти никогда в паховых областях. Нужно, однако, заметить, что когда бубон появился в паху или в ином месте, то он всегда сидит сбоку, выше или ниже железы, но никогда не на самой железе, как это наблюдается при венерическом бубоне. Паховые бубоны обычно сидят на два поперечных пальца ниже паховых лимфатических узлов.

Никогда нельзя смотреть на появление бубо-

нов, как на признак наступления кризиса при чуме [1]. Действительно, будь это так, почему же с момента, когда больной начинает ощущать первые симптомы (головная боль, рвоты и проч.), он уже ощущает боль в том месте, где должен появиться бубон? Например, если бубон должен развиться на паховых железах, то больной уже испытывает неприятное ощущение глубоко в паху. То же относится и к карбункулу, с тем, однако, отличием, что в том месте, где он должен образоваться, боль ощущается наружная, притом довольно острая. Если же, наоборот, будут преобладать петехии, то уже до их высыпания ощущается жгучая боль по всей наружной поверхности тела. Так как эти явления столь быстро наступают, что момент начала болезни совпадает с моментом их появления, то разве это не доказывает убедительно, что их следует скорее рассматривать, как симптомы этой ужасной болезни, а не как признак кризиса в ее течении?

Вернемся к бубонам и мимоходом отметим, что где бы они ни были, они всегда занимают одну область тела. Иначе говоря, никогда не бывает, чтобы из двух одновременно имеющихся бубонов один появился в паху, а другой в подмышечной области, как об этом пишет автор книги о московской чуме [2].

[1] Мертенс, стр. 103.

[2] Там же, стр. 105.

Отметим еще, что бубоны никогда не появляются одновременно ни с карбункулами, ни с петехиями, особенно слитными. Эти последние два признака свойственны среднему периоду, между тем как бубоны появляются в начале или в конце эпидемии.

Как только бубон образовался, скажем, в паху, то вблизи железы появляется лишь маленькое едва заметное возвышение, а в глубине ощущается боль без признаков воспаления. Если силы больного не упали, то бубон увеличивается со дня на день, боль усиливается и развивается воспаление. Если, наоборот, у больного, как это почти всегда при чуме бывает, имеется резкий упадок сил, то опухоль не нарастает, воспаление не развивается, боль уменьшается и больной умирает на второй, третий или четвертый день. Если по счастливой случайности он доживет до седьмого дня, то бубон припухает все более и более, воспаляется, становится болезненным, нагнаивается и больной тогда вне опасности; в действительности, этот поворот происходит только потому, что у больного хватило сил побороть болезнь.

Можно заметить, что тяжелые и смертельные симптомы ослабляются по мере того, как воспаление переходит в нагноение. Если бубон, вполне созревший, подвергнуть надрезу, из него вытекает вязкий, белый, гомогенный гной отличного качества. Таким образом, рана в несколько дней полностью

зарубцовывается к большой радости больного, уцелевшего от такой гибельной болезни.

Некоторые авторы советуют, чуть только обозначился чумный бубон в паховых, подмышечных или заушных железах, с самого начала сделать надрез, как бы он преждевременен ни был. Я сам так поступал в начале моей работы в чумных больницах. Но такой способ лечения оказывался всегда безуспешным. Резкая боль, причиняемая таким надрезом, не отбила у меня охоту прибегать к нему. Но так как разрез ведет обычно к развитию свища, иногда почти неизлечимого, то это неудобство побудило меня искать другого способа, более приемлемого для больного и для врача. Опишу здесь свой образ действий и достигнутые мною успешные результаты.

Как только в каком-нибудь месте начинает развиваться бубон, я тотчас прикладываю в течение дня припарки, способствующие назреванию, а на ночь такие же пластыри. Делаю я это до тех пор, пока бубон не назреет вполне, что не замедлит наступить, если болезнь еще полностью не истощила сил больного. И только тогда я делаю надрез. Вытекает гной белый, густой, без запаха, словом «доброкачественный», и если перевязывать рану как следует, то она вскоре зарубцовывается. Когда увидел, что этот способ всегда мне дает успех при работе в больницах, я стал предпочтительно его

рекомендовать другим лекарям, которые с пользой его применяли.

Так как гной, вытекающий из вполне назревшего чумного бубона, показался мне вполне доброкачественным, я пришел к мысли о прививке чумы. Не следовало ли бы испробовать этот метод для блага тех людей, которые обязаны обслуживать чумных больных? Я заражался чумой три раза с перерывами и поборол это троекратное заражение столь же успешно, как и легко; это счастливое событие побудило меня выступить с этим совершенно неслыханным предложением, которое я развил достаточно ясно в своем «Рассуждении о прививании чумы и пр.» (42) и в моем «Письме Дижонской Академии с ответом на то, что в этом рассуждении показалось сомнительным» (43)

Чумные карбункулы представляют второй наружный признак чумы. Они появляются на любом месте наружной поверхности тела и особенно на мягких частях. Однако отсюда нужно исключить места, покрытые волосами, а также те участки, где имеются бубоны, хотя некоторые авторы без всякого основания высказывают противоположное мнение [1]. Карбункулы появляются обычно в среднем периоде чумы, редко в начальном и почти никогда в конечном периоде. Я не выдаю, однако, это свое наблю-

[1] Мертенс, стр. 106.

дение за непогрешимое, ибо иногда встречаются исключения из него. Однако, так как последнее бывает очень редко и притом только у лиц солидного темперамента и сухого сложения и так как, помимо этого, такие карбункулы не отличаются ни величиной, ни множественностью и не сопровождаются опасными симптомами, то с ними можно не считаться в этих двух периодах чумы.

Автор, которого я только что цитировал, утверждает, что он наблюдал также чумные карбункулы в сочетании с другими наружными признаками того же вида; он их называет антраксами, в отличие от карбункулов, и добавляет, что видел он их по большей части на шее и спине у чумных. Не знаю, где он видел эти антраксы, и почему он их отличает; я знаю только, что все время, когда в Москве свирепствовала им описанная чума, мне никогда не встречались другие признаки, кроме бубонов, карбункулов и петехий.

Некоторые авторы без всякого основания рассматривают появление карбункулов, как признак перелома в ходе болезни, так же, как я об этом упоминал, говоря о бубонах, и на том же самом основании я возражаю против такого мнения. Действительно, перелом никогда не наступает в самом начале болезни, и хотя чумные карбункулы наблюдаются большей частью в среднем периоде, однако, чуть только они начали появляться, больные испы-

тывают уже очень сильную боль в месте, где они должны появиться, и если их в начале болезни расспросить, они тотчас укажут место, где чувствуют боль, подобно тому как это бывает при бубонах. Отсюда следует, что карбункулы, равно как и бубоны, следует отнести к симптоматическим признакам чумы.

Как только больной ответил на такие вопросы, нужно сейчас же осмотреть указанное им место. Мы найдем очень маленький прыщ или пустулку, наполненную желтоватой серозной жидкостью без признаков воспаления. Прыщ этот вначале размером не более булавочной головки, но с часу на час он поднимается и ширится все больше и больше. Когда он достигает величины ногтя или немного большей, одевающая его кожица трескается и оттуда вытекает немного серозной жидкости. Если исследовать дно этого прыща, он окажется насыщенно-черного цвета и имеющим уже характер вполне выраженного карбункула. Однако он ширится дальше и дальше, достигая иногда размеров двух ладоней.

Принято считать, что у каждого больного число карбункулов обычно не превышает одного-двух; эпидемия чумы в Москве показала иное: там их бывало от 2 до 4 и больше, и были они чрезвычайно большой величины. Карбункулы никогда не возвышаются над уровнем кожных покровов, как это

бывает при бубонах; они всегда плоски и большей частью округлой формы: они даже могут погружаться в толщу мягких тканей на один палец, иногда даже на 2—3 пальца, если лежат на участке, богатом мышцами.

Карбункулы любой величины при исследовании оказываются всегда густого черного цвета и гангренозного вида, и притом еще необычайной твердости, что говорит не в пользу ранних скарификаций, рекомендуемых всеми авторами книг о чуме. В самом деле, я спрошу их, какая может быть польза от подобных скарификаций? Ведь карбункулы иногда располагаются в таких местах, где скарификаций сделать нельзя; иной раз карбункулы так глубоко вросли в мягкие ткани, что и добраться туда нельзя без риска поранить какие-нибудь крупные сосуды; кроме того, они обладают такой твердостью, что противостоят лезвию ножа. Правду говоря, я не извлек никакой пользы из этого метода, хотя я несколько раз применял его с большими трудностями.

Видя, что из-за твердости гангренозных частей скарификация не удается, я попытался испробовать полное иссечение карбункула в пределах здоровой ткани, посредством большого очень острого ножа. Этот метод оказался столь же малоуспешным, как и первый. Причина этому очевидна. Либо карбун-

кул расположен в таком месте, где нельзя достаточно проникнуть в мягкие части для полного их иссечения, и тогда приходится удалять их частично, что бесполезно; либо место, занимаемое карбункулом, равно как и соседние, не допускают ни иссечения, ни скарификаций, а в таком случае какую помощь может тогда дать больному этот способ? Чтобы избежать этих затруднений, я прибег к средствам, которые я сейчас подробно опишу.

Как только больной являлся в больницу с одним или несколькими начинающимися карбункулами, я каждый раз исследовал, прорвалась ли кожица, покрывавшая бубон, и в противном случае тотчас ее вскрывал. Если карбункул был уже вполне сформирован, я прикладывал к нему приготовленную для этого мазь, покрывал ее каждый раз подходящим пластырем, а поверх пластыря прикладывал противозаразную припарку. Последнюю я оставлял на весь день, сменяя ее очень часто; перевязку делал каждый вечер, возобновляя ту же повязку.

Таким образом, если силы больного не были совершенно истощены, или если болезнь еще не дошла до степени чрезвычайной злокачественности, то через сутки карбункул уже начинал отделяться от здоровых тканей и такое благоприятное отделение омертвевшей части со дня на день шло дальше, с помощью тех же лечебных средств.

Если карбункул очень значительных размеров и сидит необычайно глубоко, как мне это часто приходилось видеть, то требуется много времени, чтобы с помощью силы природы и лечебных средств добиться полного отторжения карбункула. И тогда можно видеть главные сосуды, проходившие под омертвевшей частью; иногда даже заметны кости. Я много раз наблюдал такую картину, и это одно уже отбило у меня навсегда охоту делать скарификацию на чумных карбункулах и побудило меня применять описанный выше способ. Он всегда давал успех в чумных больницах, как мне, так и другим лекарям, применявшим его с желаемой пользой.

Третьим наружным признаком чумы являются петехии, мелкие и большие, а особенно слитные петехии. Они обычно появляются на всей поверхности тела, и преимущественно на груди, животе, бедрах, шее, руках и ногах, как у детей, так и у взрослых. Вначале они обычно темнопурпурового цвета, в конце они совершенно черные, без признаков воспаления и не приподняты над уровнем кожи.

Петехии можно разделить на два класса. Те, что появляются в начальном и конечном периодах чумы, не столь велики по размеру, не столь многочисленны, не столь склонны к слиянию, как те, что развиваются в среднем периоде. Они похожи на те петехии, которые встречаются при обыкновенных

пятнистых горячках. Но в среднем периоде они необычайно большой величины и ширины, очень темного цвета и в большинстве случаев слитные, особенно у детей и особ нежного сложения. Когда три или четыре петехии сливаются друг с другом, они образуют бубон или, вернее, плоскую пустулу, которая каждый раз наполняется желтоватой серозной жидкостью. И когда такая пустула прорвется, то на дне оказывается вполне сформировавшийся карбункул. Карбункулы, образовавшиеся таким образом, иногда встречаются по нескольку у одного и того же больного; эти признаки являются обычно предвестниками близкой смерти.

Перед высыпанием петехий больной уже ощущает на теле не зуд, как об этом пишут, а настоящую стреляющую боль, особенно в местах, где предстоит перерождение петехий в карбункулы. Если об этом расспросить больного, то он точно укажет место, где чувствует эту стреляющую боль, особенно в том месте, где из петехии должен образоваться карбункул; ощущение, о котором я говорю, испытывается в самом начале болезни перед самым высыпанием петехий. Поэтому мне кажется бесполезным здесь напоминать о прежде уже сделанном мною выводе, о том, что вопреки многим утверждениям бубоны и карбункулы не являются признаками перелома болезни, и вывод этот здесь опять применить к петехиям.

## § 8

К этим трем наружным признакам наш автор [1] прибавляет еще четвертый, который он называет vibices. Не знаю, можно ли его признать за особый четкий признак, и очень в этом сомневаюсь. Действительно, почему этот мнимый признак никогда не обнаруживается таким же образом, как другие три признака, т. е. больной не может ощущать, где эти синяки появятся, каков будет их размер и на каком протяжении они разовьются, раз они всегда занимают больше места, чем другие три? Почему, далее, этого признака никогда не бывает в начале болезни, в отсутствии других наружных признаков (т. е. карбункулов и слитных петехий)? Почему, наконец, он появляется всегда перед приближением смерти и даже после смерти? Последнее обстоятельство, мне кажется, вполне доказывает, что полосы эти не могут быть причислены к наружным признакам чумы и еще с меньшим основанием их можно считать за признак надежный и характерный.

Могут спросить, почему они обнаруживаются обычно только после смерти? Чтобы объяснить это явление, не мешает вспомнить, что чумный яд, после того как растворит жидкости тела, воздействует

---

[1] См. выше, стр. 155

также и на твердые части и ослабляет сцепление между ними. С этой точки зрения, можно ли удивляться тому, что после смерти размягченные части трупа, на которые давит всей своей тяжестью тело, оказываются переполненными кровью и что эта кровь из сосудов попадает в клетчатку? Отсюда возникают кровяные полосы, на которые без основания смотрят, как на чрезвычайный и характерный признак чумы; они не более характерны для чумы, чем для многих других гнилостных заболеваний.

Могут сказать, что геморрагические полосы появляются на кожных покровах также и до наступления смерти. Это верно, но разве не следует смотреть на недвижимое, тяжелое и почти окоченевшее тело, как на уже безжизненное? Если же вы видите, что эти полосы появились на теле, в котором жизнь еще не угасла, то их вернее будет рассматривать как признак смерти, чем как признак чумы.

Когда выявилось чрезвычайное размягчение мягких частей и полное растворение крови, то внезапное появление геморрагических полос в разгар заболевания, вместе с другими опережающими их наружными признаками, является признаком смерти и подтверждает сказанное мною. Поэтому я никогда не стану признавать других наружных признаков чумы, кроме бубонов, карбункулов и петехий.

## § 9

Чтобы подтвердить, что появление наружных признаков не должно считаться показателем наступившего кризиса в течении чумы, будет не лишним сообщить несколько моих личных наблюдений.

Как только я в Угрешской больнице в первый раз заболел чумой, через несколько часов после появления первых симптомов (тяжесть головы, рвота и др.) я почувствовал глухую боль в правом паху, которая усиливалась все более и более. Там у меня сидел бубон. В следующую ночь эта боль стала еще более резкой и бубон все более набухал. Бубон без всякого основания считался признаком кризиса, но так как он развивался параллельно с внутренними симптомами и с самого начала им сопутствовал, то как можно рассматривать бубон, как признак кризиса в течении чумы? Тем более, что хотя болезнь не оказалась смертельной, она все же не сошла на нет. Это лишний раз подтверждает мою теорию.

Я заболел второй раз; возникли те же явления и показался тот же наружный признак, с той разницей, что боль я испытывал уже в левом паху и здесь же на этот раз образовался бубон.

Несмотря на то, что бубон у меня образовался второй раз (а значит, он неправильно называется признаком кризиса), я заболел чумой в третий раз.

С первых же признаков недомогания я лег в кровать; боль на этот раз была не местной, как в первые два раза, но по всей поверхности тела, которое стало покрываться петехиями. Я отнюдь этому не удивился [1]. Эта боль не была, правда, столь сильной, как прежде при бубонах, но она была более распространенной, и так как я ее ощутил с самого начала болезни, я рассматриваю ее как признак чисто симптоматический.

Описанные мною явления отмечались и у других больных.

В ту же больницу при Угрешском монастыре, где я находился, явилась больная чумой женщина в сопровождении дочери, которая пожелала ухаживать за матерью. Но ее дочерняя любовь не получила заслуженного удовлетворения: через несколько дней мать умерла (дочь ухаживала за ней до самой смерти). Чтобы оградить эту молодую особу от заражения, я предложил ей перейти в мою квартиру, где я считал ее в большей безопасности, и она на это согласилась. Хотя она сменила всю одежду, в которой обслуживала свою больную мать, но, несмотря на эту предосторожность, через 10—12 дней она заразилась чумой. Ведь необходимость

---

[1] Нужно знать, что если я три раза болел чумой, то это потому, что я ни в первый, ни во второй раз полностью болезни не поборол. См. часть 1, § 21.

ежедневно принимать пищу для себя и меня из рук людей, обслуживающих чумных больных, беседы, которые она была обязана вести с женщинами, у коих оставались еще раны после наружных признаков чумы — все это подвергало ее опасности. Болезнь проявилась прежде всего глубоким унынием и непроизвольным беспокойством. Она часто без причины плакала. Это служило предвестником последующего. Однажды утром я услышал, что кто-то в ее комнате стонет и жалобно кричит. Я вбежал туда и нашел эту девушку вытянутой в кровати с бледным лицом, с глазами, полными слез; ее рвало и она жаловалась на боли. На мой вопрос, что она чувствует, она ответила, что испытывает тяжесть и смертельную боль в голове и крайнюю слабость во всем теле и т. д. Я пожелал еще узнать, нет ли у нее местной боли еще в другом участке тела, и она призналась, что у ней очень болит правый пах. Я осмотрел это место и действительно обнаружил маленькое возвышение с признаками легкого воспаления; стало быть, здесь начал формироваться бубон.

Накануне, в начале ночи девушка эта спала довольно спокойно; лишь к пяти часам утра появились первые симптомы и в то же время обнаружились наружные признаки. Это несомненное доказательство того, что мною столько раз уже было сказано: на эти признаки нельзя смотреть, как на

показатель наступившего в ходе болезни кризиса, но лишь как на симптоматические признаки.

На этой девушке, скажу попутно, я испробовал в первый раз опыты с ледяными обтираниями... спас жизнь этой больной.

В дальнейшем я перешел в больницу Даниловского монастыря; караульный офицер, его отец (капитан того же полка) и я однажды очень весело провели время в беседе до 11 часов вечера. Они ушли, поужинали и легли спать вполне здоровыми. В три часа утра у молодого человека обнаружились уже признаки болезни. Отец в отчаянии пришел за мной; я тотчас прибежал быстро по симптомам признал характерные черты чумы. На вопрос, не чувствует ли он где-либо колющей боли, он сначала дал отрицательный ответ, но затем сказал, что левая поясничная область болезненна. Обнажив ее, я сразу заметил признаки намечающегося карбункула: пустула, которая его предвещала, образовала возвышение величиной с булавочную головку. В 10 часов утра штаб-лекарь Граве явился посетить больных, которых он тогда пробовал лечить — одних шпанскими мушками, других — печеными в золе луковицами[1]. Я ему рассказал о происшедшем и мы вместе осмотрели эту пустулу, которая величиной уже превышала луидор или империал.

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве, стр. 384.

Так как она еще не прорвалась, мы тотчас ее вскрыли и приказали подлекарю Василию Трохимовскому приложить пластырь с шпанскими мушками. По снятии повязки вечером мы нашли, что карбункул увеличился вдвое. На следующий день пластырь начал действовать и показались признаки отделения карбункула от живой ткани. Мы продолжали применять внутренние и наружные лекарства, и больной полностью выздоровел.

Я опускаю некоторые другие наблюдения, сделанные мною на чумных больных, а также на подлекарях, бывших со мною в чумных госпиталях, и на санитарах. Ограничусь только неопровержимым заключением, которое из них вытекает в подкрепление моей точки зрения. Поистине, бубоны, карбункулы и петехии, появляющиеся на каждом заболевшем с самого начала болезни, не могут рассматриваться как признаки кризиса в течении чумы; они скорее симптоматические признаки, которые точно ее характеризуют и отличают от многих других гнилостных заболеваний.

## § 10

Перейдем к пульсу. Существует мнение, что у чумных можно ощупывать его в перчатках или через табачный лист, положенный на предплечье больного. Не знаю, можно ли таким путем добиться полного исследования пульса. Лично я никогда не поль-

зовался ни перчатками, ни табачным листом все время, которое я пробыл в чумных больницах. Я всегда ощупывал лучевую артерию голой рукой и и на основании моих многочисленных наблюдений пришел к выводу, что изменения в пульсе у чумных больных стоят в связи только с внутренними явлениями, а не с наружными признаками или с какими-нибудь другими обстоятельствами.

Прежде всего находят у каждого чумного пульс неравномерный и — что бы ни говорили некоторые практики — без постоянного ритма, как это бывает при острых горячках или других болезнях того же рода. Эта неравномерность пульса, столь заметная только при этой единственной болезни, зависит от степени разложения крови, которое изменяет внутренние симптомы, его сопровождающие, то быстрее, то медленнее — в зависимости от темперамента.

Если заразится чумой человек сухого сложения, он сначала испытывает острую головную боль и одновременно тяжесть в голове; если имеется тошнота, рвота и присоединяется бред, то пульс у него будет полный, твердый, высокий, сильный и частый; но как только эти симптомы исчезнут, сейчас же или через 2—3 дня, пульс становится мягким, слабым, неровным и даже исчезает под давлением пальца.

Почти то же изменение пульса отмечают у людей дряблого, нежного сложения. В начале болезни,

пока держатся симптомы, хотя и менее выраженные, пульс еще достаточно хорош, но с ослаблением симптомов, когда кровь подверглась почти полному разложению, пульс становится слабым, малым, неровным, то частым, то исчезающим под пальцем.

Таким образом, если кто видел многих чумных больных и исследовал у них ход изменения симптомов, ему нетрудно каждый раз определить состояние их пульса, независимо от наружных признаков. Бесполезно даже ощупывать пульс, до такой степени правило это верно. Но если при исследовании пульса, его еле ощупывают и он затем надолго исчезает, то предсказание ясно: это приближается смерть.

## § 11

Теми же симптомами, которые указывают на состояние пульса, необходимо также руководствоваться при назначении лечения, главной задачей которого является устранение гнилостного процесса, заражающего соки организма, причем нельзя оставлять без внимания наружные признаки, которые также требуют лечебного вмешательства.

Но прежде чем приступим к подробному рассмотрению лечебных средств, ответим на вопрос, возможно ли сделать какие-нибудь новые выводы о природе этой жестокой болезни по данным, получаемым при вскрытии чумных трупов? Такие

вскрытия мне кажутся в достаточной мере бесполезными (44), и я признаюсь, что никогда их не делал. Я даже думаю, что одного наблюдения внутренних явлений у жертв чумы, равно как и наружных признаков, обнаруживаемых до и после смерти, достаточно для заключения, что эта болезнь относится к числу гнилостных. Я не сомневаюсь, что по вскрытии таких трупов в них находят только растворенную, водянистую, похожую на мясные помои кровь, выступающую там и сям из сосудов в размягченную, почти разволокненную мышечную ткань. И как можно ожидать чего-либо иного в волокнах, орошаемых соками, утерявшими свою пластическую силу и способность свертываться?

Это растворение уже обнаруживается у чумных больных при кровопускании, ибо выпускаемая тогда из вен кровь водяниста, бледнокрасного цвета и не свертывается. Какая же надобность после этого опыта доискиваться путем вскрытия трупов новых данных, подтверждающих смертоносную роль этого губительного для людей бича? Не лучше ли сразу признать, что чума является резко гнилостной болезнью, быстро портящей всю совокупность соков организма. Такая точка зрения, побуждая к поискам средств, способных всего лучше ликвидировать эту порчу, возможно приведет к открытию вернейших средств излечения чумы.

## § 12

До сих пор мы еще не располагаем ни точными наблюдениями, ни проверенными опытами, которыми можно бы руководствоваться в практике, когда приходится бороться с этой жестокой болезнью. Когда чума производила опустошения в Москве, случай, чтобы собрать ценные материалы, предоставлялся очень благоприятным; мы находились в XVIII веке, веке расцвета наук и искусств Нынешняя медицина значительно превосходит врачебную науку прежних веков. Московские врачи, равно как медики всей России, могли бы собирать соответствующие материалы и обмениваться результатами своей практической работы, чтобы с выгодой вести наступление на чуму; они могли бы представить точное описание внутренних ее явлений и наружных признаков.

Легко понять выгоду, которую представил бы такой образ действий. Если представитель врачебного искусства сразу принимается лечить болезнь, которую он никогда не видел и не наблюдал, и при этом лишен совета опытных врачей, то он рискует всегда впасть в ошибку в своей практической деятельности; и даже если ему кой-когда повезет, он едва ли узнает, чему он обязан успехом, своему ли таланту или силам природы.

Исходя из этих соображений, лишь только я прибыл в больницу Угрешского монастыря, я сразу же решил сообщить свои первые наблюдения над чумными больными врачам Медицинского совета, чтоб испросить у них наставлений, как в отношении лечения больных, так и в отношении исследований, которые я мог бы произвести над живыми и мертвыми. Не получив, несмотря на очень настойчивые просьбы, дельного ответа, я должен был положиться только на свои собственные познания в медицине. Так как я, к счастью, не сбился с пути в таком новом для меня деле, я считаю себя обязанным опубликовать тот метод лечения, который оказался достаточно успешным.

Как только в мою больницу поступал больной с рвотой, я ему тотчас — особенно если признаки болезни появились после принятия пищи — давал рвотный порошок из 14 гран ипекакуаны, двух гран Tartari emetici, 8 гран Cremor. tartari все на один прием, запивая обильно водой ячменной или простой. Людям более слабого сложения я назначал на один прием смесь из 12 гран ипекакуаны в порошке, 4 гран ревеня в порошке и 10 гран Cremor tartari; если рвота оказывалась недостаточной, я повторял эту дозу к вечеру или на следующий день утром. Когда же рвотное, по моему мнению, оказало надлежащее действие, я всячески старался вызвать у больного легкую испарину и, если воз-

можно, даже потоотделение; цель моя всегда была — бороться с необычайной сухостью и жгучим жаром, наблюдавшимся мною при чуме почти у каждого больного. С этой же целью я назначал людям любого сложения обтирания тепловатой водой, слегка подкисленной уксусом, и я повторял эту операцию, пока кожа не становилась более мягкой.

К тому же я одновременно давал еще легкое потогонное, состоящее из шалфея, кардобенедикта и дикого чеснока. Иногда я давал вместо этого настоя просто чай из ромашки с целью добиться испарины или даже потения. На ночь я назначал 40 капель Mixturae simplicis и каждый раз, если появлялся признак хотя бы легкого потения, это служило хорошим предсказанием.

Так как больные чумой почти все чувствуют озноб во всем теле, тяжесть в голове и невыносимую в ней боль, головокружение и т. д., то чтобы устранить эти тяжелые симптомы, я, помимо внутренних лекарств, прибавлял каждый раз примочку из холста, смоченного рутовым или винным уксусом или смесью из равных частей уксуса, из красных роз и дестиллата розовой воды; на запястья я накладывал особую примочку, состоящую из iij унций кислого теста или такого же количества черного хлеба и j унций истолченной свежей руты; все это смешивают, кладут между двумя кусками

холста и намазывают на холст. На подошвы ног я назначал отвлекающие средства, состоящие из 4 унций старой закваски (кислого теста), из, iij унций истолченной свежей руты и сколько требуется рутного уксуса или вина; все это смешивается и кладется между двумя кусками холста; я применял все это до тех пор, пока не стихнут симптомы.

Как уже говорилось, все эти симптомы всегда сопровождаются бубонами, карбункулами или петехиями. В первом случае я прикладывал припарку, способствующую созреванию бубона, состоящую из хлебной мякоти, свеженадоенного коровьего молока, венецианского мыла и шафрана в порошке, каждого сколько полагается для получения припарки; всю эту массу следует прикладывать в теплом виде между двумя кусками светлого полотна.

Многим другим я назначал для припарки смесь из свеженадоенного коровьего молока и Unguent. basilicum в равных частях; ее накладывают таким же образом; днем я ее сменял по мере возможности, а ночью заменял ее пластырем для созревания из Emplastr. melilot. simpl, Diachyl cum gummat. de Cicutae в равных частях. Все это смешивалось и полученный пластырь намазывали на полотно или на лайку. Я продолжал эти перевязки до полного созревания бубона. Я никогда не делал разреза до полного созревания бубона и всегда этим был

очень доволен, ибо после вскрытия созревшего бубона мне оставалось только продолжать перевязывать рану подходящими средствами, пока она вся не зарубцуется. Когда я видел, что у больного с первого же дня наступает припухание бубона с последующим его нагноением и в то же время прекращается рвота, уменьшается головная боль и потение, я делал всегда самое благоприятное предсказание.

Если у больного были не бубоны, а карбункулы, то после испробования всех остальных средств я накладывал мазь, которую изготовлял специально для таких больных. Она состояла из нагноительной мази, более крепкой и более очищающей, из настойки мирры, сабура, нашатырного спирта и самой аммиачной соли в должном количестве; все смешать и намазать на подушечку из корпии, а перед тем, как приложить к карбункулу, следует прибавить еще немного нашатырного спирта и небольшое количество аммиачной соли. Я каждый раз покрывал эту повязку сложным диахильным пластырем, намазав его на холстинку или лайку. Поверх всего я накладывал противозаразную припарку следующего состава: мяты, листьев руты и полыни, каждой по пригоршне, смешать с $^1/_2$ унции толченых плодов лаврового листа, варить в достаточном количестве уксуса и простой воды до требуемой для припарки густоты и, под конец, прибавить iij драхмы

аммиачной соли. Эту припарку в теплом виде кладут между двумя кусками белого холста, предварительно смочив его рутовым уксусом.

Для многих других больных я пользовался припаркой иного состава: черного хлеба, уксуса рутового или обыкновенного, соли аммиачной или поваренной, каждого сколько требуется для получения припарки, которую прикладывают, как сказано выше. Я с большим успехом применял также для карбункулов острые масла, как, например, перегнанное масло из гвоздики, корицы, кардамона, бальзам из Мекки и др., но прикладывал их только на края карбункулов, пропитывая ими подушечки из корпии, а поверх я накладывал просто повязку из нагноительной мази, которую покрывал пластырем; в остальном поступал, как указано выше. Я делал терпеливо такие перевязки два раза в день до полного отторжения омертвелой части в пределах здоровой ткани,[1] ибо тогда с больным делать

[1] Если применять любое дестиллированное острое масло, то значительно облегчается отслоение очага омертвения в пределах здоровой ткани, но нужно знать, что при больших карбункулах, а они встречаются очень часто, тампон с указанной выше мазью или смоченный маслом, следует прикладывать к краям карбункула, а не на его средину, ибо такие карбункулы в центральной своей части обладают такой твердостью, что прижигание раскаленным докрасна железом ощущается больным лишь спустя долгое время, особенно если карбункул сидит очень глубоко в тканях,

больше нечего, кроме как добиться рубцевания раны. Таким образом, я совершенно изгнал из своей практики скарификацию карбункулов. Когда дня через 2—3 после приложения моей мази начинало обозначаться отделение омертвелой ткани, я начинал надеяться, что природа преодолеет болезнь.

Если мне попадался больной с множеством слитных петехий по всему телу, из которых всегда вскоре образуются во множестве карбункулы, то я ставил себе целью устранить гнилостный процесс в крови и помешать дальнейшему слиянию петехий. С этой целью, наложив повязку на карбункул, я закутывал совершенно обнаженного больного в большую простыню, хорошо смоченную уксусом, и продолжал делать такие влажные укутывания до полного исчезновения петехий. Равным образом, если петехии покрывали только одну часть тела, то я на это место прикладывал холстину, смоченную уксусом, и этим простым способом достигал того, что петехии больше не сливались.

140

Далее, следовало бороться также с лихорадкой, сухостью языка и т. п., что следовало за этим. С этой целью я давал пить чистую воду, подкисленную уксусом. Вместо этого можно пользоваться соками всех кислых плодов, а также и минеральными кислотами, например, разведенной серной кислотой, разбавив ее до приятной кислотности, или

рисовым очень жидким отваром, хорошо подкисленным лимоном.

Я назначал также полоскания из тех же жидкостей, чтобы избавить язык от вязкого, темноватого, очень липкого налета; к этим полосканиям можно примешивать кислый сироп, слегка разбавленный водой; полоскания эти нужно делать каждый раз, когда язык покроется таким налетом.

Как только появлялась легкая испарина, я назначал больным каждые полчаса по полдрахмы хинной корки в порошке, иногда полдрахмы хинной корки, хорошо смешанной с iij гран камфоры, и эту дозу давали через каждые четыре часа. Но если больные были слишком слабы, чтобы применить лекарства, в указанной выше форме, я им давал настой или отвар хинной корки с сиропом из нее же каждые полчаса по столовой ложке, и больные получали эти лекарства, пока не проходили внутренние симптомы. Кроме того, я рекомендовал днем применять вышеупомянутые потогонные средства, чтобы испарина продержалась в течение всей ночи, Они получали также наружные средства, которые я отставлял лишь с того момента, когда бубоны, карбункулы и петехии доходили до такого состояния, которое доказывало, что силы природы одержали верх: тогда оставались только простые раны и опасность была устранена.

## § 13

Хотя я и говорил, что кожа у больных чумой суха и горяча на ощупь, но это не является общим правилом, ибо мне встречались также больные, у которых кожа была желтоватого цвета, как у трупа, и притом отличалась необычайной мягкостью. Такие больные по большей части страдали поносами, недержанием мочи; если это были женщины или девушки в периоде половой зрелости, то у них были обильные маточные кровотечения и притом вне зависимости от срока месячных [1]. Так как эти симптомы чрезвычайно ослабляли их, то я не мог прибегать к потогонным средствам и поэтому пользовался методом ледяных обтираний. Уже после однократного обтирания всей поверхности тела исчезал желтый цвет кожи и она в достаточной мере розовела. Вся картина менялась: больные, незадолго до того находившиеся в агонии, открывали рот, чтобы проглотить лекарства, и разговаривали. Иногда мне приходилось повторно назначать те же обтирания до тех пор, пока трупный бледный цвет не

[1] Нужно знать, что я никогда не наблюдал недержания мочи у мужчин даже с очень тяжелыми симптомами чумы, между тем как у женщин в этих условиях наблюдаются почти одновременно поносы, маточные кровотечения и непроизвольное мочеиспускание, а если они беременны, то, без сомнения, последует выкидыш.

исчезал полностью и к больным не возвращались силы. В это время я им назначал только описанные выше лекарственные средства.

## § 14

Следует ли пускать кровь больным чумой? Некоторые авторы утверждают, что кровопускание вредит. По-моему, следует в этом вопросе считаться с особенностями каждого данного случая, что мне кажется вполне естественным. Согласен, кровопускание будет вредно тому, кто совершенно обессилен и не в состоянии двигаться, у кого кожа трупного цвета. В этих печальных случаях кровопускание может оказаться даже смертельным и, наоборот, оно является очень целебным, если больные обладают крепким сложением, сухим, желчным темпераментом, если пульс у них полный, твердый, сильный, частый, кожа горяча на ощупь и если с самого начала болезни они страдают бредом, переходящим даже в буйное состояние. Иногда я бывал вынужден приказать связать такого больного перед кровопусканием и выпускал тогда много крови и даже повторял эту операцию 3—4 раза.

Но как только я замечал, что эти больные ослабели, что у них появилась испарина, бубон припухает и — при наличии карбункула — что последний отделяется в пределах здоровых тканей, а петехии имеют вид пятен при пятнистой лихорадке и что

прочие внутренние явления стихают, я ставил благоприятный прогноз и мог рассчитывать, что эти больные выздоровеют. С помощью кровопусканий, которые я применял с самого начала болезни, мне удалось спасти многих больных, которые без этого, наверное, не избежали бы смерти, настолько тяжелы и смертельны были у них симптомы.

Однако необходимо быть очень осторожным, когда делают кровопускание при этой ужасной болезни. Ибо иногда случается, что такие больные после первого кровопускания слабеют до такой степени, что бред и буйство прекращаются, но испарина не появляется; более того, остальные внутренние явления продолжают держаться, бубон не увеличивается, лицо становится более бледным и принимает более мертвенный вид. Бедняги впадают в глубокое забытье, или с ними случаются частые обмороки. В таких случаях отнюдь нельзя делать повторно кровопускания: больной умер бы под ланцетом. Тогда я быстро применял обтирания льдом и повторял их до тех пор, пока жизненные силы не восстанавливались. Дальнейшее лечение полностью ликвидировало болезнь.

## § 15

Диета должна приноравливаться этим показаниям. Обычно я настаивал на назначении кислых блюд, которые я, однако, приспосабливал к обсто-

ятельствам и внутренним симптомам. Когда больные находились в столь тяжелом состоянии, что никакой потребности в еде не испытывали, да и желудок не в состоянии был ничего переваривать, то, чтобы предупредить дальнейшую потерю сил, я назначал каждый раз между приемами лекарств несколько ложек рисовой каши, подкисленной уксусом или фруктовым соком. Если больной уже мог глотать, я назначал время от времени очень кислый компот из яблок и др. Когда симптомы исчезали и больной начинал выздоравливать, я переходил на более питательную пищу, легко, однако, перевариваемую и обязательно подкисленную, без сырых и неудобоваримых блюд, без мяса; я разрешал только бульон и с чем-нибудь кислым. Легкие супы, вареные овощи, кисловатое варенье составляли всю их пищу.

Когда силы больного восстанавливались и от болезни оставались только еще не зарубцевавшиеся раны на месте бывших бубонов, карбункулов и др., требовалось перейти на диету, гораздо более питательную. Поэтому я разрешал к указанной выше растительной диете прибавлять теперь мясо, никогда, однако, не отступая от правила подкислять все блюда. Благодаря этому мне удавалось успешно лечить в Москве несчастных чумных больных, которым в это злополучное время многие доктора и лекари отказывали в помощи.

## § 16

Когда доктора и лекари, боявшиеся подходить к больным чумой и оставлявшие их на произвол судьбы, увидели, что в чумных больницах многие излечились от это страшной болезни и спаслись от этого свирепствовавшего в Москве бича людей, каждому захотелось стать соучастником славы тех, которые вырвали у чумы много жертв. Отсюда возник труд о московской чуме, не могущий не изобиловать ошибками в описаниях и несовершенный в передаче подробностей (45), ибо автор разве лишь два раза видел больных чумой.

В этом труде автор говорит о женщине, которую он вылечил, и, однако, добавляет, что после этого ее направили в чумную больницу. Если он ее вылечил, то почему ее туда направили? Если она не была излечена, почему он не известил меня об этом, а я как раз в это время находился в чумной больнице? Тот факт, что он меня не известил, несомненно доказывает, что он боялся оказаться в неловком положении из-за своего лечения.

Автор сообщает также о трех излеченных им детях, из которых один был в возрасте одного года, и отмечает, что у всех троих бубоны были в паху. Я осмеливаюсь сказать, что этого никогда не бывает. Мне пришлось видеть несколько десятков детей, больных чумой, и никогда ни у кого из них не

было бубонов в паху. Бубоны у детей обычно появляются в области заушных желез, редко — в подмышечной области и еще реже в пахах, особенно редко это бывает у детей одного, двух, трех лет от роду. Это доказывает, что этот автор никогда не лечил чумных больных, и в описании внутренних симптомов и наружных признаков этой болезни он впал в грубые ошибки.

Если он пылал таким желанием обследовать внутренние явления и внешние признаки чумы, то почему он никогда не посещал чумных госпиталей? Почему он никогда не вел со мной никакой переписки? Почему он меня никогда не просвещал своими советами? Ему небезызвестно было, что я желал этого, что я даже просил об этом для блага человечества: я всегда старался учиться у тех, кого считал своими учителями. Почему же страх заразиться чумой заморозил его дарования? И как он может после подобного упущения хвастать перед учеными просвещенной Европы тем, что он оказывал помощь чумным больным, в то время, как он их почти не видал?

## § 17

После описания режима больных и перечисления всех средств, примененных для лечения чумы, здесь было бы уместным рассказать о тех предло-

жениях императрицы Екатерины, которые были направлены на ликвидацию чумы. Мне следовало бы, вероятно, тут же упомянуть об указах, которые были даны генералу Еропкину, бывшему Главноначальствующему города Москвы, касательно распоряжений, которые ему надлежало сделать для ограждения народа от этой болезни, о способах уберечься от нее и, наконец, как избавиться от нее тому, кто уже заразился. Но обо всех этих подробностях речь будет в III части настоящего труда.

(46)

## ОСОБЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ И ПОЛЬЗЕ ПРИВИВОК ЧУМЫ

Поскольку этот вопрос является столь же важным, сколько и новым, я, чтобы не вызвать у моих читателей удивления самим известием о таком предложении, или лучше сказать, о таком открытии, издал отдельно рассуждение на эту тему (47). В нем я показал всю пользу и крайнюю необходимость подобной прививки, особенно для тех лиц, которые безусловно должны находиться возле чумных больных. В первой части этого труда я пока-

зал, что очень вероятно (насколько можно заключить по чуме, свирепствовавшей в Москве и в других местах), что в течение одной эпидемии человек заражается чумой лишь один раз. Отсюда следует, что тот, кто один раз полностью преодолеет эту жестокую болезнь, не должен бояться, что он будет ею поражен вторично.

Кроме того, я изложил соображения, внушившие мне уверенность, хотя я лично три раза заболел чумой, что в этих условиях такая прививка крайне необходима.

Я показал там также, что доктор Погорецкий и я, мы были уже, так сказать, привиты, и если я позволяю это утверждать в отношении себя, то это на следующем основании. Мне приходилось каждый раз делать разрезы бубонов и потому мои пальцы всегда загрязнялись гноем, выступавшим из бубонов, когда я надавливал на них.

Во-вторых, как бы я ни старался после каждого разреза хорошенько очистить от гноя бистури или ланцет, все же не могу ли я, нося их всегда при себе вместе с другими инструментами, считать, что и этим путем могла произойти инокуляция? Согласен, что это не была истинная инокуляция, ибо отсутствовал надрез кожи, а потому я говорю об особой форме инокуляции.

К сему добавляю, что доктор Погорецкий, лечивший больных чумой в одной из наших больниц,

там заразился и рапортом сообщил противочумной комиссии, каким образом это произошло. Он не заметил, что к каблуку его ботинка прилепилась повязка, упавшая с чумного бубона, и, по его мнению, этим путем чумный яд проник в его тело. Нельзя ли из этого заключить, что ничто иное, как этот особый вид инокуляции был у нас причиной легких симптомов болезни, которую мы имели счастье преодолеть.

А потому, если допустить, что у чумных больных совершенно очищенный в процессе нагноения гной всегда отличается особой доброкачественностью (а это весьма вероятно), то нельзя ли отсюда заключить, что и у тех, кто будет привит, сам чумный яд должен быть менее опасной природы? И если он обладает такой доброкачественностью, то нельзя ли его сравнить с гноем оспенным, которым пользуются для прививки оспы?

Поэтому, если мы оба были как бы инокулированы, то нельзя ли заключить с некоторой долей вероятия, что и самый чумный яд, уже подготовленный в организме человека, должен рассматриваться не иначе, чем яд, вполне приготовленный для прививки оспы и т. д.

Поэтому я позволяю себе считать доказанным что для такой инокуляции чумы следует непременно брать гной из вполне нагноившегося бубона, и если такая прививка окажется успешной, как этого можно ожидать, то не будет ли тогда очень полезно испро-

бовать также прививку с гноем карбункула, но и из карбункула, уже достаточно нагноившегося, ибо до полного нагнаивания карбункула гной в нем, равно как и в бубоне, всегда оказывается очень острым, чрезвычайно ядовитым.

Словом, в упомянутом особом рассуждении, которое я намеревался представить вниманию европейских ученых, я весьма пространно изложил мотивы, обстоятельства, необходимость, пользу и самый способ таких прививок.

*Часть III*

## Наиболее верные способы уберечься от чумы, где бы то ни было

### § 1

В далекой древности авторы не знали других средств предохранения от чумы, как бегство, что еще и сейчас практикуется в Молдавии, Валахии [1] и даже в центральных областях Турции. Мой соотечественник Руцкий, прежде полковой лекарь в войне против турок, затем доктор и городской акушер в Москве, отвергает это средство в прекрасной диссертации о чуме [2]; он опирается на следующий

[1] См. выше, часть I, § 11.

[2] Rutzky, Dissertatio inaugural. medic a De Peste etc. Argentorati defensa anno, 1781, p. 15.

отрывок из Амбруаза Паре: «Самые состоятельные люди, — говорит автор, — даже члены магистрата и те, которые пользуются кое-какой властью в наместничестве, обычно первыми удаляются из зараженных мест, так что правосудие более не осуществляется, ибо некому его отправлять; все приходит в беспорядок, а ведь это — величайшее зло, могущее постигнуть государство, ибо в этом случае злодеи сами становятся второй чумой: они входят в дом, безнаказанно грабят и очень часто убивают больных и даже здоровых, чтобы их никто не мог узнать и привлечь к суду». Я охотно признаю вместе с Руцким возможность злоупотреблений, которые порождает отвергаемое им средство предохранения от чумы. Так как мне, однако, придется рассказать о распоряжениях, которые в нынешнем просвещенном веке были сделаны в Москве и о которых я уже говорил в первой части настоящего труда, мне позволено будет привести некоторые соображения, плод моих наблюдений и опыта в это тяжелое время, когда я имел счастье с пользой служить своей Родине.

Когда в городе начинает царствовать чума, разве справедливо отказать в праве уйти оттуда всем тем, кто не занимает какой-нибудь должности на гражданской службе или кто не вынужден оставаться по особой надобности? Такая возможность удалиться обеспечивает значительное уменьшение

числа жителей, и чума не найдет уже такого количества жертв. Тем же, кого долг или другие обстоятельства вынуждают остаться в городе, придется меньше опасаться трудностей при добывании необходимого продовольствия; у полиции остается меньше дела и ей легче бороться с общим смятением и с беспорядками, которые неминуемо возникают в это время, когда господствуют страх и смерть.

Но не так дело обстоит в отношении тех людей, которых государство призывает к службе на общую пользу. Если им предоставить свободу покинуть свои посты, кто же будет выполнять их обязанности достаточно толково и умело? Кто организует необходимую помощь несчастным чумным больным? Кто будет наблюдать за сохранением порядка, более чем когда-нибудь необходимого в это критическое время? Кто поставит злодеям преграды, с которыми они вынуждены будут считаться? В городе с ослабленными органами надзора наступит полная разруха. Тогда умножатся злоупотребления всякого рода и сравняются с чумой и, если полиция в такое время не использует всей власти, то несомненно возникнут величайшие беспорядки. Поэтому необходимо в самом начале эпидемии разрешить выехать из города части населения, присутствие коей бесполезно, и запретить отъезд тем, кто стоит на страже охраны порядка и благосостояния государства.

Необходимо разжечь усердие врачей, повседневно отдающих свои силы на благо человечества, поощрить усилия истинных патриотов обеспечить своим ближним все средства облегчения, в которых те могут нуждаться, и в особенности важно воодушевлять личным примером. Таковы мои мысли.

## § 2

Докторы, лекари, правительственные власти и священнослужители должны соревноваться в проведении требуемых мероприятий, и каждый на своем посту должен найти необходимые для этого средства.

Докторы и лекари должны первыми выяснить характер распространяющейся эпидемии и, как только она распознана, отметить все ее характерные признаки; они должны осведомить правительство, какие меры можно и следует предпринять, чтобы, если возможно, пресечь зло в самом начале. Мне кажется, правительство заслуживало бы упрека, если бы оно отказалось прислушаться к мнению врачей под тем предлогом, что среди них нет единогласия по этому вопросу. Если бы даже среди них нашлись такие, которые утверждали бы, что данная эпидемия не чума, то не лучше ли было бы их заставить замолчать и одобрить противоположное мнение? В самом деле, если это в действительности не чума, то чем может повредить гражданам приз-

нание ее наличия? Если же, напротив, она имеется, а народ станет упорно отрицать ее существование, то как печальны будут последствия такого неверия! Народ будет пренебрегать мерами, необходимыми для пресечения этого бедствия, болезнь быстро распространится и вскоре достигнет высшей степени развития. Грядущие века найдут поразительный пример этому в опустошении, которому подверглась Москва. Москва была охвачена чумой в настоящем XVIII веке, и народ лишь только в результате гибельного опыта уверился в том, что причиной была чума; в эту ошибку его завлекло невежество некоторых врачей [1].

Священнослужители должны в такое несчастное время прийти на помощь врачам и правительству; они должны объяснять народу, какая болезнь ему угрожает и какие следует принять меры для предохранения от нее; они же должны объяснить, что чумой заражаются только от прикосновения к чумному больному и что этого следует избегать, что всякое сборище грозит опасностью, поскольку в нем могут находиться люди, уже заразившиеся чумой, и рассеивать заразу; что не нужно приставать к толпе и не следует принимать ничего из рук человека, внушающего подозрение по состоянию

[1] Описание моровой язвы... стр. 52, 197, 231; см. также выше, часть 1, § 30; диссертация Руцкого, § 3.

здоровья. Такие наставления, повторяемые изо дня в день в церквах и в частных домах, ослабят страх среди населения и облегчат полиции выполнение требуемых мероприятий, а врачам — оказание необходимой помощи. Как только кто-нибудь заболеет в каком-нибудь доме чумой, необходимо тотчас дать об этом знать полицейскому надзирателю, а также доктору или лекарю. Последний быстро окажет такому больному возможную помощь для излечения болезни, а всем обитателям дома даст необходимые наставления.

(48)

## § 3

...Самое существенное и необходимое дело для священнослужителей любой религии и любой страны, когда свирепствует чума, — это уметь отговорить народ от устройства крестных ходов, во время которых люди скучиваются около икон, торжественно переносимых в различные кварталы города. Эти акты благочестия, отнюдь не полезные в то время, становятся гибельными по своим последствиям. Как много сотен священнослужителей погибло в Москве только из-за того, что очень часто устраивали такие процессии? Сколько тысяч народу заразилось чумой

в толпе, следовавшей за образами? Такое скопище, где бы то ни было, следует всегда рассматривать, как средоточие чумной заразы, откуда она может расходиться во все стороны. В Москве в крестных ходах охотно участвовали чумные больные, которые могли еще волочить ноги, надеясь этим благочестивым делом заслужить некоторое облегчение болезни. Случалось, что такой больной, заразив множество богомольных участников процессии, умирал тут же во время процессии. Я здесь рассказываю только то, чему были очевидцами московские доктора и лекари.

## § 4

Начну с предохранительных мер, которые священнослужители должны соблюдать в частных домах, куда их зовут. Они никогда не должны терять из виду мною установленное положение, что чума передается через прикосновение. Памятуя это, священник, идущий навестить чумного больного, не должен входить в дом раньше, чем откроют все окна для свободной циркуляции воздуха, а также двери во всем доме, чтобы ему не приходилось прикасаться к чему-либо, до чего могли дотронуться руки чумного больного. Он должен всячески остерегаться коснуться самого больного чумой; он горячо будет убеждать больного лечь в больницу, чтобы не передать болезни своей семье. Как жела-

тельно было бы, чтобы большинство больных последовало этому совету! Это было бы самым верным средством заключить чуму в тесные границы...

Чтобы не подвергать себя опасности, священник никогда не должен навещать чумного больного на тощий желудок, но он должен перед этим выпить несколько чашек чаю с лимоном, или какого-нибудь другого подкисленного настоя, или просто стакан свежей воды, но тоже подкисленной. Если когда-либо следует избегать спиртных напитков, то это как раз тогда: они причиняют головную боль[1] и этим облегчат, быть может, заражение чумой. Хорошо также, входя в дом, где имеется чумной больной, держать во рту какое-нибудь благовонное вещество, например, гвоздику, имбирь, корицу, кусочек мирры, перцу, ягодку лаврового дерева, корочку апельсина или лимона, лист померанца, руты, полыни, не говоря уже о других пахучих веществах или горьких растениях по выбору. Священник не забудет также носить с собой сосуд с каким-нибудь уксусом или с соленой водой и класть перед собой платок, хорошо смоченный какой-либо из этих жидкостей; тогда он сможет без риска приблизиться к чумным больным. Если

[1] См. ниже, часть III, § 7.

он иногда вынужден невольно прикоснуться к больным, то от этого не надо приходить в ужас, но следует сию же секунду вытереть прикоснувшееся место влажным платком, который он держит перед собой, или обмыть его уксусом или свежей водой. Эти меры предосторожности будут для него верным средством предохранения от заражения...

## § 5

## § 6

Деятельность священника не заканчивается у кровати больного: одним из звеньев в цепи их обязанностей являются пастырские наставления, которые каждый из них должен давать своей пастве; и эти наставления приобретают вдвое большую важность, когда свирепствует чума.

Было бы желательно, чтобы были закрыты все публичные места, дающие повод к скоплению народа, и чтобы в такое печальное время прекратить даже посещение храмов для молитвы. Основание для этого следует из установленного мною способа заражения чумой. Но так как храмы — это места, специально посвященные молитве, то возникли бы большие неудобства, если бы вход туда был запрещен. Священники должны поэтому ограничиться

тем, чтобы устранить беспорядки, могущие увеличить контакт. С этой целью они дают своей пастве указания, куда входить и какие занимать места. Вполне здоровые люди пройдут через дверь с особой пометкой и разместятся на отведенных для них местах. Напротив, те, которые уже испытывают некоторые признаки болезни, войдут через другую дверь и займут другие места, чтобы избежать какого бы то ни было контакта со здоровыми людьми. Это мероприятие, правильно проведенное, породит во всех сердцах чувство удовлетворения и благодарности, и прихожане тем охотнее прислушаются к голосу пастыря, который всем им объяснит, каковы их взаимные обязанности. Вот они.

После того, как священник живо обрисует картину распространяющейся болезни и точно опишет, каким путем ею заражаются и как избежать этого, он прежде всего увещеваст тех, кто считает себя уже больным, принять все возможные меры, чтобы не заразить своих сограждан. Затем он должен убеждать их, что грешно причинять смерть члену своей семьи или кому-либо из родственников, требуя от него услуг, которые неминуемо будут для него гибельны; что ни отец от сына, ни дочь от матери не должны требовать такой помощи, жертвой которой они, наверное, станут; что если люди, пренебрегающие элементарными принципами равенства и естественного закона, требуют от своих подчиненных

таких опасных услуг, то они, по крайне мере, должны предварительно основательно ознакомиться с мерами предосторожности, предписываемыми правительством для умепьшения опасности заражения, и в свою очередь ознакомить с этими правилами тех, чьей помощью они будут пользоваться. Сам священник должен громким голосом огласить эти правила и требовать беспрекословного им подчинения. Затем он перейдет к описанию чумных больниц, этих спасительных убежищ, которые заботливое правительство открыло для страдающего народа; он представит их не только как средство, наиболее удобное для пресечения чумы, но и как место, где каждый заболевший найдет неоценимые возможности для излечения. Далее он обрисует тот ужас, который царит в семьях, где имеются чумные больные, а с другой стороны, — то чувство безопасности, которое родится в вас в этих общественных убежищах, благодаря помощи, оказываемой там благотворительностью и врачебным искусством... И в самом деле, каких только успехов нельзя было бы достигнуть в борьбе с этим страшным бичом народа, если бы каждому священнику удалось своим красноречием добиться, наконец, того, чтобы все заболевшие чумой поступали в больницы? Если бы, к тому же, они поступали туда без душевного отчаяния, а с добрым настроением, оставив домочадцам домашние заботы. Мы видели,

до какой степени страсти, имеющие сильную власть над жизненным началом, резко усиливают заразительность чумы.

Поэтому, если священники будут хорошо знать, как им следует действовать в то время, когда в городе свирепствует чума, и если они усердно будут просвещать народ всеми возможными способами о том, как уберечься от заражения чумой, то эта болезнь, без сомнения, никогда не станет таким страшным бичом. Я глубоко убежден, что если бы население было осведомлено о мерах для сохранения жизни людей, то ни в одном городе, где эта болезнь была, не погибло бы от нее ни столько обывателей, ни столько священников.

## § 7

Лица медицинской профессии также должны оберегаться от заражения этой страшной болезнью. Прежде чем перейти к мерам предосторожности, которые осуществлены правительством или должны быть им приняты, я скажу несколько слов о средствах предохранения от заражения для лиц медицинской профессии. Я знаю, что их познания, подкрепленные личным интересом, должны им дать самые разумные средства для этого. Поэтому, сообщая свои соображения по этому поводу, я жду от них не столько благодарности, сколько признания.

Я добавлю также, как должны себя вести санитары при несении своей тяжелой и опасной службы. Верно, что из всех лиц медицинской профессии доктора всегда менее подвержены риску заразиться. Им достаточно не дотрагиваться ни к чему такому, что пропитано чумным ядом или что является его переносчиком. Опыт оправдывает мое утверждение посредством многих убедительных доказательств. Московские врачи, равно как врачи многих других городов России, подвергались столь большой опасности, что все они никогда не могли ее избежать. Поэтому единственным средством предохранения для них остается — избегать всякого прикосновения к больным. Слабость, наружные признаки чумы и выраженность внутренних явлений — этого достаточно для наблюдательного глаза. Так как опасность для них увеличивается в больницах, где они должны осматривать больных, то им следует принимать меры предосторожности, описанные выше для священников, и перед тем, как войти в палаты, занятые чумными больными, они должны приказать сделать окуривание благовонным веществом или уксусом, порохом или пахучим порошком, изобретенным в Москве противочумной комиссией [1], либо другим пахучим порошком по их выбору.

[1] См. мое «Рассуждение о прививании чумы т. д.», стр. 32; и ниже, § 11.

Впрочем, больницы могли бы легче обойтись без услуг докторов, чем правительство, которому они обязаны сообщать свои соображения касательно заразительности болезни, или чем лекари, которые получают от них указания, необходимые как для наблюдения за внутренними явлениями и наружными признаками болезни, так и для изменения лечения, смотря по обстоятельствам. Я охотно ограничил бы обязанность докторов практическим, заботливым и внимательным наблюдением и точным описанием тех поразительных изменений, которые производит чума в организме больного. Этим путем можно бы устранить из летописей врачебной науки те нелепые басни и смешные сказки с чужих слов, которые лишь омрачают ее славу, и выяснить способ лечения этой болезни, которая, возможно, так же поддается излечению, как и другие опасные заразные болезни.

Опасность значительно больше для лекарей, подлекарей и санитаров, безразлично, работают ли они в чумных больницах или навещают больных в частных домах. Раз так, то они нуждаются в наиболее действительных средствах предохранения от заражения. Я перечислю те, которые при мне с успехом применялись в больницах, но я не выдаю их за абсолютно верные средства. И хотя в их действенности нисколько нельзя сомневаться, тем не менее, врач, который, полный веры в них, в боль-

нице посвятит свои труды и свое бдение служению своим согражданам, не станет менее заслуживающим преклонения с их стороны, и отечество не сможет отказать уделить ему место в храме славы, среди благодетелей человеческого рода.

Вознаграждение и материальные выгоды менее должны привлечь врача к такой тяжелой службе, чем любовь к человечеству. Эта любовь изгоняет из его души всякий страх, и он всегда весел, смел и полон надежды. Он может поселиться в палатке, если позволяет время года, или в каком-нибудь доме вблизи больницы, чтобы иметь возможность в любой момент осмотреть у ворот больницы прибывших больных и разместить их затем по соответствующим палатам, как это уже выше было объяснено. Являясь в больницу утром или вечером для обычной работы, он никогда не должен потреблять спиртных напитков [1], особенно, если вино ему ударяет в голову; он должен также старательно соблюдать правила предосторожности относительно

---

[1] В первые дни моего пребывания в больнице Угрешского монастыря я несколько раз перед утренним обходом больных выпивал стакан крепкого вина, но так как это всегда у меня вызывало сильную головную боль, я решил от этого отказаться и никому больше не советовал это делать. Замечено, что в Валахии, Молдавии, Польше и даже во всех городах нашей страны, где была чума, первыми ее жертвами становились пьяницы.

приема пищи, одежды. Ему необходим удобный для переноски сосуд с уксусом, ибо, когда лекарь должен сделать какую-нибудь операцию чумному больному, или перевязать его язвы, он никогда не может избежать прикосновения рукою или даже одеждой, раз в палате имеется несколько кроватей с больными; и если он не оденет для работы увлажненного уксусом балахона или халата, то он неминуемо захватит чумный яд, который, несмотря на все меры предосторожности, все же может проникнуть в его одежду. Допустим даже, что он, вернувшись домой, разденется и сделает окуривание своего платья благовонным веществом и проветрит его, — все же в каждом таком случае у него всегда останется сомнение. Из-за этого сомнения его душа никогда не будет спокойна, и малейший недуг может вызвать у него величайшую скорбь и, возможно, даже чуму. А потому, чтобы не оставить места сомнениям, я советую каждому одевать балахон или халат, пропитанный уксусом, и обувь, смазанную дегтем, и т. п. Что касается рук, то каждый раз, когда он при вскрытии бубона или при перевязке ран загрязнит их гноем, необходимо обмыть руки в уксусе, который он должен всегда иметь при себе. Сделав разрез, он положит свой инструмент (бистури или ланцет) — в соленую воду и затем вытрет его досуха. Этими простейшими средствами, которые мне все же кажутся надежными, каждый ле-

карь, посвятивший себя лечению чумных больных, как и помогающий ему подлекарь, может очень легко уберечься от заражения чумой; я считаю эти средства весьма спасительными, ибо я их сам испытал. Expertus dico.

Эти правила особенно необходимы для сиделок в частных домах и для санитаров в больницах. Какая это тяжелая удручающая работа! Во-первых, им необходимо жить в самой больнице; им полагается встречать чумных больных у ворот, провожать их по указанию лекаря в предназначенную для них палату, отвести каждому кровать, обмыть и очистить с них грязь, уложить спать, кормить и т. д., оказывать помощь при отправлении нужд и даже выполнять их прихоти, присматривать за ними день и ночь, убирать палаты, и хоронить, если больной умирает и т. д.

В этой цепи всевозможных услуг неизбежен непосредственный контакт с телом больного, его вещами, бельем и выделениями, отравленными чумным ядом! Пусть найдут, если это возможно, верное предохранительное средство, которое спасло бы этих несчастных от постоянно нависшей над ними беды! Сколько раз я видел, как эти несчастные жертвы общественной пользы, отдавши все свои силы служению ближним с усердием, которое даже смерть должна была бы уважать, в конце

концов гибли, сраженные врагом, на которого они тысячу раз бесстрашно наступали!

Я хорошо знаю, что к мерам предосторожности, указанным для священников и лекарей, можно бы прибавить другие, более приспособленные к положению санитаров и к их условиям работы. Было бы, например, полезно каждому предоставить отдельную комнату, пищу давать каждому в отдельности, установить в больнице в определенном месте резервуар с водой или большой сосуд, всегда наполненный сменяемой водой, чтобы было где обмыться после обслуживания чумных больных; но и при этих предосторожностях сколько их еще погибнет...? Есть только два средства, которые рассудок может одобрить: одно — допускать к такой работе только людей, которые полностью побороли внутренние явления и наружные признаки чумы, ибо в течение одной и той же эпидемии никто никогда дважды не заболевает этой болезнью; другое — это делать прививку чумы тем, кто добровольно посвящает себя этой опасной службе.

Есть, впрочем, еще вещь, которая немало содействовала бы более ревностной работе и вселению в них бодрости, что так необходимо — это денежное вознаграждение и почетные отличия, в зависимости от гражданского состояния и заслуг. Можно бы назначить пожизненные пенсии вдовам и детям тех, кто пожертвовал своей жизнью; дарование

свободы могло бы быть приманкой для уголовных преступников, которых правительство в тяжелый период эпидемии могло бы заставить работать в больницах, чтобы этим они искупили свое бесчестие.

Если бы в семейной обстановке нежность побудила бы в известных условиях к таким проявлениям сердечного участия, которые могут лишь усилить опасность от контакта, то нужно подавить это душевное влечение... Поскольку сиделки обслуживают немногих больных, а иногда даже только одного, они могут больше следить за собой и потому изложенные выше меры предосторожности для санитаров еще легче оградят их от заражения.

## § 8

Прежде чем подробно разобрать предохранительные мероприятия, которые правительство должно предложить для обязательного выполнения, небесполезно будет упомянуть о правилах, которые необходимо соблюдать каждому человеку у себя дома и вне его, и опровергнуть предрассудки, которые могут оказаться гибельными по своим последствиям.

Наиболее странным представляется мне тот, который касается хлеба. Почему, в самом деле, считать, что к нему не может пристать чумный яд? Не потому ли, что дрожжи для брожения теста об-

ладают кислым вкусом?... Кто даст себя убедить в том, что эта кислота, едва ощутимая в массе теста, в которой она распределена, может изменить свойства чумного яда? И если чумный больной коснулся корки хлеба, в которой брожение прекратилось раньше, чем в мякоти, кто, по правде сказать, поверит, что к ней не пристанет несколько частичек чумного яда, которые смогут внедриться через кожные поры в того, кто коснулся хлеба, или смогут заразить чумой того, кто его съест? А потому я считаю, что с хлебом нужно быть столь же осторожным, как и с многими другими съедобными и несъедобными веществами, и не вижу основания для противоположного мнения.

Благодаря другому предрассудку, столь же лишенному смысла, многие считают, что во время чумы половые сношения не только опасны, но и усиливают эпидемию, и что поэтому в городе, где свирепствует чума, каждый должен воздержаться от половых сношений. Если бы это было необходимым для предохранения от болезни, то, без сомнения, немногие уберегшись бы от нее и было бы невозможно когда-нибудь пресечь этот страшный бич людей, особенно в таких больших городах, как Москва, Константинополь и др., раз болезнь уже туда проникла. Этим я не хочу сказать, что следует злоупотреблять наслаждением, которое ослабляет и этим дает преимущество врагу; но если в нем соб-

людать умеренность, то оно принесет только пользу, как супругам, внушая им радость и поддерживая взаимное доверие, так и государству, возмещая рождаемостью людские потери.

Говорят также, что чума развивается от всякой дурной неудобоваримой пищи или от невоздержанности и что от этого она даже может возникнуть. Из этого следовало бы сделать вывод, что самая простая пища и воздержанность, согласно этой теории, должны быть единственным средством предохранить себя от заболевания чумой? Но что это за теория?... Если верно, что от дурной пищи и от излишеств в еде и потреблении напитков могут возникать болезни, как спорадические, так и эпидемические, притом очень опасные и даже гнилостные, то столь же несомненно, что чума обязана своим происхождением не этой, а иной причине, и если не было контакта с предметом, зараженным чумным ядом, то, как я это много раз уже говорил, самый невоздержанный человек будет так же огражден от заболевания ею, как и самый воздержанный. Этим я не хочу сказать, что не следует соблюдать некоторую умеренность, когда свирепствует эта жестокая болезнь. Но воздержанность есть закон мудрого и должна таковым оставаться все дни его жизни. Я всегда буду советовать жителям города, где свирепствует чума, есть и пить, что им угодно, не волноваться, поддерживать в себе

веселое настроение и делать все, что может им дать полное удовлетворение и истинное удовольствие, но решительно избегать скопищ народа и т. п. Таково мое убеждение, основанное на опыте.

Но перейдем к делу; оставив все эти предубеждения, рассмотрим, что должен делать частный человек у себя дома и вне его: торговец в своей лавке, купец в своей фабрике, богач в своем дворце, чтобы не заразиться. Вспомним об общих мерах предосторожности, предписанных священникам и лицам медицинской профессии. Они одинаково необходимы гражданину любого общественного положения.

Допустим, что в городе уже очень сильно свирепствует чума; следует ли в это ужасное время испытывать страх? Нет: каждый частный человек будет оставаться дома, сколько он может, и если обстоятельства вынуждают его выйти из дому, он будет заботливо избегать скопления людей по указанной уже причине, изгоняя, однако, из своей души всякий необоснованный страх, который лишил бы его бодрого настроения. Если он вышел купить съестные припасы или что-либо иное, он должен остерегаться, чтобы ни к чему не прикоснуться голыми руками; он должен всегда иметь при себе перчатки, смоченные уксусом или кислым квасом, соленой водой или обыкновенной свежей водой. Покупку, когда принесет домой, он должен поло-

жить в воду и хорошенько ее вымыть; если же эти предметы не допускают смачивания, то их следует окуривать, а затем проветривать. При соблюдении этих условий он может без всякой боязни использовать купленные предметы для требуемой цели.

Было бы еще более надежно для него, если бы он имел балахон или плащ или другую какую-нибудь простую одежду специально для выхода в город; ее он должен, возвращаясь домой, каждый раз оставлять в прихожей. Он может ее также окуривать, как будет объяснено [1] в дальнейшем, и выставить ее на свежий воздух для проветривания, пока она ему не понадобится; помимо этого, он должен вымыть свежей водой лицо, руки и, если сочтет нужным, то и все тело. Легко понять после сказанного, что следует прервать всякое общение с соседями, но не следует запереться дома, как в тюрьме; наоборот, можно без всякого опасения видеться с соседями, говорить с ними, но это должно быть на чистом воздухе, а не в закрытых помещениях, и избегая всякого прикосновения. Он должен также остерегаться входить в дом к соседям и никто из них не должен входить к нему. Это все, что требуется, и при соблюдении этих мер предосторожности я ручаюсь за то, что каждый частный человек

[1] См. ниже, § 11: три противочумных порошка для окуривания.

в зачумленном городе может без всякой боязни выполнять свою работу и делать все, что потребуется по дому, ибо он будет уверен, что у него нет никаких вещей, от которых он мог бы заразиться.

Купцы более подвержены возможности заразиться, в особенности те, кто производит розничную продажу. Если жажда наживы берет верх над сознанием опасности, то им следует всегда иметь при себе сосуд с уксусом (49) или с кислым квасом и п. Каждый покупатель туда опускает стоимость покупки, а купец берет эти деньги лишь после погружения их в жидкость. Тем более он никоим образом не должен прикасаться ни к покупателям, ни к тому, что они носят на себе.

Если торговля производится в большом магазине, купец должен озаботиться закрыть главный вход, чтобы покупатели могли рассматривать товары только через маленькую дверь или даже через окошко. Он раскладывает товары раздельно так, чтобы покупатели могли их видеть, но не прикасаться к ним. Когда условились о цене, деньги кладут в сосуд с жидкостью или прямо на стол, а товар передается покупателю так, чтобы не прикасаться друг к другу. Если деньги положены на стол, владелец магазина одевает перчатку, смоченную уксусом или другой жидкостью и, взяв деньги, опускает их в сосуд с уксусом и после этого хорошенько обмывает место, где деньги лежали. С этими пре-

досторожностями можно покупать и продавать без всякого риска заразиться и не испытывать ни в чем нужды в разгар чумной эпидемии.

Существуют фабрики, где много людей заняты различной работой. Не худо, по-моему, держать там ворота запертыми на ключ ночь и день и поставить у ворот привратника, живущего в отдельной комнате вне фабрики. Он один и будет выполнять данные ему поручения, например, закупать необходимую провизию, с предосторожностями, предусмотренными для каждого частного человека. Кроме него, никто не имеет права входить туда и выходить. С материалами, поступающими для обработки, нужно поступать, как выше сказано. Если они выдерживают увлажнение, их следует погрузить в воду и хорошенько вымыть — это наиболее простая и верная мера предосторожности. Если же их нельзя мочить, они подлежат окуриванию, как объяснено ниже, тем из трех противочумных курительных порошков, который будет для этого наиболее пригоден; потом товары проветриваются, после чего ими можно пользоваться без всякого опасения. При соблюдении этих мер предосторожности я ручаюсь, что будет исключен риск заражения чумой и что фабрика сможет сохранить всех своих рабочих и продолжать производство без малейшего перерыва.

У знатных людей всегда имеется привратник;

остается лишь дать ему указания, как вести себя в течение эпидемии. Он должен обеспечить в дворце все жизненные удобства без риска для кого бы то ни было, получать для дома все необходимые продукты и прочее; многочисленной свите и слугам нужно строго запретить выходить из дому; этим они себя оградят от чумы, которая не пощадила бы их при несоблюдении каких-либо из вышеуказанных мер предосторожности.

Когда свирепствует чума, необходимо обращать внимание на все, вплоть до мелочей, ибо они могут иногда приобрести большое значение. Кто поверит, что нужно зорко следить за собаками и кошками, если они имеются в доме? Особенно за кошками, которые любят бродить по крышам и которых инстинкт заводит часто в самые различные помещения. Хозяин дома должен хорошо смотреть, чтобы эти животные никогда не выбегали из дому, ибо в противном случае они могут оказаться величайшими врагами дома. Они неминуемо занесут в дом чуму и произойдет это следующим образом.

Допустим, что кошке, вышедшей из незачумленного дома, встретилась другая из дома, где были или даже и сейчас имеются чумные больные. Как только они прикоснутся друг к другу, кошка из зачумленного дома, несомненно, передаст другой кошке чумный яд. Эта же, без всякого сомнения, перенесет этот яд в волосках своей шкурки, кото-

рые, на мой взгляд, очень восприимчивы к чумному яду, благодаря покрывающим их жирным выделениям. Приставший к ней этим путем чумный яд перейдет на того человека, который первый прикоснется к кошке или поласкает ее или который ляжет в кровать или сядет в кресло, где кошка перед тем сидела. Каково будет пробуждение того, кто отдыхал в этой кровати или кресле? Он первый заразится чумой, а вслед за ним все остальные в доме [1].

Собакам легче будет помешать занести в дом столь гибельное приношение: они предпочитают бегать на открытом воздухе, к тому же их можно держать на привязи. Если во всех этих обстоятельствах не окажется верного способа удержать в доме этих животных, особенно кошек, то я считаю, что всего надежнее будет избавиться от них. Не мешает также проследить, не сможет ли какое иное домашнее животное каким-либо образом занести чуму в дом.

[1] Чтобы подкрепить мое утверждение, что шерсть животных очень восприимчива к чумному яду и что этим путем многие заражаются через прикосновение, я считаю уместным напомнить здесь о письме, полученном мною в Париже из Киева от моего родственника архирея Я. Белявского, члена Киевской консистории (я цитировал это письмо выше, часть I, § 15). Отсюда безусловно вытекает, что во время эпидемии очень полезно принять всевозможные меры, чтобы домашние животные, особенно кошки, не выбегали из домов

Общая мера предосторожности для граждан любого сословия — по возможности избегать жары в комнатах и поддерживать в них, насколько будет возможно, свежий воздух.

В Москве наблюдение показало, что повара, золотых дел мастера и все работающие с огнем раньше других почувствовали приступы чумной болезни. Даже жар в банях, особенно наших, опасен. Санитары больницы при Угрешском монастыре, еще совершенно здоровые, по окончании работы пошли без моего ведома в баню. Я им запретил это, ибо в русской бане поддерживается необычайно высокая температура. На следующий день те из них, которые были полнокровными, первыми, один за другим, почувствовали тяжелейшие симптомы болезни. Это доказывает, что всё, повышающее температуру нашего тела, в то же время способствует быстрейшему развитию болезни. Теория здесь вполне согласуется с опытом, ибо неумеренный жар, раскрывая поры, не может не увеличить предрасположение нашего тела к всасыванию чумного яда, к головной боли, причиняемой высокой температурой, и к всегда вызываемой ею общей разбитости. Наоборот, мы в Москве наблюдали, что чума не производила таких опустошений на улицах, где проживали дубильщики кож; это доказывало, что насколько жар благоприятствует распространению

чумной заразы, настолько ее задерживает кислотность и прохлада.

Нужно также обращать большое внимание на чистоту внутри дома и на соблюдение личной чистоплотности. В Москве всегда замечали, что нечистоплотные люди легче заражались чумой. Действительно, если нечистоплотный человек прикоснется к больному чумой, то он заразится раньше того, кто соблюдает щепетильную чистоту. Поэтому, следует очень старательно избегать контакта с нечистотами, как с предметом, наиболее способным передать заразу. То же находим в следующем указе, обнародованном 25 августа 1771 года:

«I. В неотапливаемых помещениях или там, где огонь неодинаково поддерживается в комнатах, как у хозяев, так и у слуг, необходимо ежедневно освежать воздух, не только открывая печные трубы или вентиляторы, но также ежедневно открывая окна на несколько часов, чтобы в комнатах было достаточно свежего воздуха, особенно в тех комнатах, где спит много народу.

II. Чтобы жилые комнаты содержались по возможности в полной опрятности и были очищены от всякой грязи, равно как и ковры, матрацы, кровати, одеяла и другие подобные вещи, необходимо их проветривать и выставлять на свежий воздух несколько раз в неделю, а если возможно, то и ежедневно.

III. Необходимо советовать всем жителям города частое употребление холодной воды, даже со льдом, как для обыкновенного питья, так и для частого обмывания тела, равно как частый прием внутрь небольшого количества уксуса и наружное обтирание всего тела платком, смоченным в уксусе...

Как только этот указ был обнародован, народ его принял с удовлетворением, выполнял его с необычайной точностью и извлек из этого величайшую пользу [1].

Я, наконец, подошел к тем мерам предосторожности, которые должно принять правительство, но прежде, чем их изложить, я должен предупредить читателя, что эти средства уже известны; тем, кто пожелал бы подробнее с ними ознакомиться, можно порекомендовать следующие материалы.

Во-первых, маленькую брошюру, напечатанную в Москве в типографии при Воспитательном доме (50) [2]. В ней имеется часть сюда относящихся указов и инструкций, изданных сенатом и противочумной комиссией.

Во-вторых, эти же предупредительные меры и многие другие, отнюдь немаловажные, изложены более подробно в труде, озаглавленном «Описание

---

[1] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 83.

[2] Напечатана в 1771 г. на русском языке.

моровой язвы, бывшей в Российской империи особенно в Москве и т. д... (51) [1]. Этот труд представляет собрание всех распоряжений, служащих инструкциями для противочумной комиссии. Хотя, правду сказать, описание этой жестокой болезни там дано слишком сжато, чтобы эта книга могла быть полезной врачам и лекарям, можно все же считать несомненным, что она будет ценна вообще для всякой страны и особенно для всякого города, куда проникнет чума. Все указы, все подробности инструкций, данных офицерам, бывших смотрителями отдельных частей города, словом, все распоряжения, сделанные для пресечения этого страшного бича в такое тяжелое время, — все это собрано в этой книге с указанием, насколько они оказались целесообразными.

В-третьих, можно также прочитать то, что доктор Мертенс сообщил в своих «Наблюдениях о московской чуме» [2], эта книга, без сомнения, уже имеется у всех европейских ученых. Автор в ней упоминает также о мерах, которые следует принять, чтобы уберечься от этой болезни, и о преградах, которые

[1] Этот труд посвящен противочумной комиссией Екатерине II и напечатан в типографии Московского университета в 1775 г. с планами лазаретов или госпиталей для чумных больных.

[2] Mertens, Observationes medicae de Febribus putridis de Peste etc. Vindobonae, 1778.

# ОПИСАНІЕ
# МОРОВОЙ ЯЗВЫ,

БЫВШЕЙ ВЪ СТОЛИЧНОМЪ ГОРОДѢ

*МОСКВѢ*

СЪ 1770. ПО 1772. ГОДЪ,

СЪ

# ПРИЛОЖЕНІЕМЪ

ВСѢХЪ

ДЛЯ

ПРЕКРАЩЕНІЯ ОНОЙ

ТОГДА

УСТАНОВЛЕННЫХЪ

**УЧРЕЖДЕНІЙ.**

ПО

ВСЕВЫСОЧАЙШЕМУ ПОВЕЛѢНІЮ

НАПЕЧАТАНО

1775. ГОДА

ВЪ

*МОСКВѢ*

При Императорскомъ Университетѣ.

Рис. 7 Титульный лист «Описания моровой язвы», составленного А. Ф. Шафонским по поручению Комиссии для предохранения и врачевания от моровой язвы

можно противопоставить ее разрушающей силе; говорит он также и о древних авторах, которые с давних пор писали на эту тему. Что касается меня, я буду говорить только о мероприятиях, наиболее необходимых в каждом городе, пораженном чумной эпидемией, и о важнейших средствах предохранения от нее.

## § 9

Предохранительные мероприятия, которые правительство должно принять, могут рассматриваться с различных точек зрения: например, с целью оградить дом от проникновения в него заразы из зачумленного дома, либо с целью оградить город или даже страну; можно также эти мероприятия отнести к различным периодам развития этой страшной эпидемии.

Однако, чтобы избежать длинnот, я не буду вдаваться в подробности, касающиеся государств; каждое из них умеет так же хорошо защищать свои границы от вторжения чумы, как и от вражеского нашествия. Уже многие века существуют на этот счет мудрые постановления и правила, и назначенные для того смотрители должны их знать. Они также знают, что должны вести наблюдение с величайшим вниманием, ибо малейшее упущение может породить страшные последствия для народного здравия, которое они обязаны бдительно охра-

нять по долгу службы. Но их деятельность направляется компасом долга, и государства постоянно пожинают плоды их работы. Тем не менее, при всей их бдительности, случается, что чума иногда проникает в города, где ее не ожидали, а если такой город соседствует с другим или имеет налаженные пути сообщения с этим городом, хотя бы отдаленные, то безусловно необходимо, чтобы правительство знало, какие меры предохранения следует принять, когда в город проникла чума. Врачи и лекари должны особенно тщательно разобрать все эпидемические болезни, наблюдаемые тогда в городе и в его окрестностях, и если они по характерным признакам как бубоны [1], карбункулы и петехии установят наличие чумы и сообщат об этом правительству, последнее должно удвоить свою активность и принять самые энергичные меры для пресечения, если возможно, этой лютой болезни с момента ее появления. Нужно, однако, чтобы эти меры не про-

[1] Нужно знать, что в начале чумной эпидемии почти никогда не бывает других наружных признаков, кроме бубонов. Поэтому споры врачей о том, чума это или не чума, бесцельны; но они должны хорошо выяснить обстоятельства и в особенности последовательность всех внутренних явлений, описание которых мною дано во второй части этого труда. Имея эти данные, они никогда не станут сомневаться, что эта болезнь действительно чума, хотя бы при ней никаких иных наружных признаков, кроме бубонов, не имелось.

изводили расстройства в торговле и не создавали панического ужаса в народе.

Я уже показал в первой части настоящего труда, а также в своем письме Дижонской академии наук с ответом на то, что показалось сомнительным в моем рассуждении о прививании чумы, на основании очень важных наблюдений, что чума заражает нас всегда только через прикосновение. Отсюда следует, что нужно только остерегаться контакта; кто внемлет этим доводам, будет всегда стараться избегать его; если же он не прикасается ни к чему подозрительному, он может быть вполне уверен, что не заразится. Убежденный в этом, он ничуть не будет бояться обслуживать тех, кто в этом будет нуждаться.

Допустим теперь, что чума проникла в какой-нибудь дом. Тот доктор или лекарь, который первый обнаружит больного чумой, должен прежде всего приказать ему без огласки тотчас удалиться от тех, кто пока еще здоров, и унести все свои пожитки в другую комнату, а в летнее время в сад или в другое место поблизости, что будет всего лучше, если он еще может сам ходить. В противном случае нужно, чтобы кто-либо ему помог и это лицо должно немедленно принять вышеупомянутые меры предосторожности, чтобы самому не заразиться. Уходя из зачумленного дома, доктор или лекарь должен предупредить всех остальных оби-

тателей дома, чтобы они не выходили из дому. Он в то же время оповестит соседей, что дом этот зачумленный и что они не должны ни входить туда, ни принимать оттуда никаких вещей. При этом, однако, он должен всячески стараться не запугивать и, наоборот, уверить их, что если они избежали контакта, то им нечего бояться болезни, что они даже могут при желании разговаривать с обитателями зачумленного дома, но лишь на некотором расстоянии. Власти могут приказать полиции приставлять днем и ночью к этому дому караульного сторожа, чтобы никто туда не входил и чтобы никто из там живущих не выходил оттуда, но все это должно быть проделано спокойно и достойным образом. Всем, запертым в зачумленном доме, правительство должно обеспечить все необходимое, чтобы они ни в чем не испытывали нужды. Доктора и лекари должны очень часто навещать больного чумой, не только для наблюдения за болезнью, но чтобы подбодрить остальных обитателей и напоминать каждый раз, что нужно очень старательно следить за тем, чтобы самим не заразиться, а также чтобы не передать заразы кому-либо из соседних домов.

Священнослужители должны время от времени приходить в этот дом и увещевать живущих там соблюдать правила, предписанные правительством и врачами, и не противиться выполнению этих муд-

рых распоряжений [1]; одновременно они каждый раз им будут напоминать, что чума очень заразительная болезнь и т. д. Они, наконец, удовлетворяют духовные потребности больного.

Когда все эти столь спасительные и гуманные меры предосторожности будут приняты, люди, находящиеся в зачумленном доме, уже не будут беспомощны и сами станут очень внимательно следить, чтобы не заразиться. Так же будут остерегаться и соседи и все они вместе облегчат выполнение мероприятий, расчитанных на прекращение в самом начале столь страшного бедствия. В результате этого остановится дальнейшее распространение чумы. Действуя таким образом, правительство в сотрудничестве с врачами и другими откроет тот источник, откуда заразился первый больной, а, открывши все эти источники, неминуемо постарается их уничтожить и, далее, очистить от заразы все предметы, которые, по их мнению, способны еще кого-либо заразить чумой. Еще лучше было бы, если бы пра-

[1] Я осмеливаюсь утверждать на основании вполне убедительных доказательств, что никогда никакой закон, даже самый суровый, не сможет так побудить народ к точному выполнению всех мер предосторожности, которые правительство предписывает в качестве самых пригодных для спасения зачумленного города, как советы увещания священнослужителей. Отсюда следует, что они очень нужны во время эпидемии.

вительство, оплатив собственникам их стоимость, заставило бы их полностью предать огню эти вещи. Видя эти мероприятия, столь мягкие, столь легко выполнимые, гуманные, не страшные ни для больных чумой, ни для прочих, — никто не будет бояться ни самой этой болезни, ни этих строгих законов правительства. Таким образом, чума неминуемо будет прекращена в самом начале, и если когда-нибудь окажется, что в городе уже имеется с десяток зачумленных домов, то с помощью таких мер будет возможно очень легко потушить чуму, ибо каждый убережется от нее, раз он будет знать, что нужно только избегать прикосновения к зараженным вещам, чтоб не погибнуть от болезни, внедряющейся в наше тело только передачей заразного начала. Благодаря этому порядок будет сохранен даже в зачумленном городе. Но если обратиться к мерам противоположного характера, то я ручаюсь, что город, охваченный чумной эпидемией, всегда подвергнется страшнейшим бедствиям, не только вследствие страха, но и вследствие множества различных обстоятельств.

Поэтому бесполезно говорить здесь о чумных больницах и о карантинах, словах, столь же пугающих народ, как и сама чума[1], и если в них будет надобность, то для этой цели послужат те же дома, где находятся чумные больные. Благодаря этому

[1] Руцкий, О чуме, стр. 19.

правительство избавится от многих трудностей и город избежит опасностей, которым он подвергается от перевозки чумных больных. Кто не согласится со мною, что направление чумных больных (одних в больницы, других в карантины) создает для правительства много трудностей и что этим облегчается распространение заразы, между тем как, применяя предложенные мною способы, правительство в городе не будет иметь более 2—3 или, скажем, 10 чумных больных и нескольких зачумленных домов. Если эти больные умрут, то власти могут точно знать, сколько человек умерло и сколько людей будут иметь контакт с ними при их погребении, а значит власти не преминут принять в отношении их все необходимые меры предосторожности и подвергнут их строжайшему карантину. А так как эти люди, имевшие контакт с умершими, хорошо знакомы с правилами, которые необходимо там соблюдать, то они и сами будут очень внимательны, и поэтому не будет путей для дальнейшего распространения чумы.

Но если чума начала сильно свирепствовать и в городе умирает от нее множество людей, то, мне кажется, еще другой предмет заслуживает особого рассмотрения со стороны правительства. Оно должно с самого начала продумать мероприятия, связанные с их погребением. Для перевозки умерших на кладбища нужно за соответствующее де-

нежное вознаграждение найти возчиков, которые обязаны будут одеваться, как описано выше[1]; они положат трупы в тачку или в удобную для этой цели подводу[2] и повезут ее за город на кладбище по возможности поближе, где заблаговременно будет приготовлен глубокий ров для погребения[3]. Предметы, которыми пользовались могильщики, нужно бросить в воду или лучше сжечь вместе с их платьем и вообще со всем, что служило чумным больным до смерти и при погребении. Затем могильщики должны несколько раз выкупаться в реке, переодеться в новое платье и выдержать карантин от 15 до 20 дней; если никто из них не заболеет, они свободно выходят, куда кто пожелает. Кто станет сомневаться, что эти мероприятия, одинаково пригодные как для жителей деревень, так и в городах, не станут целительным средством против ярости чумы? Я считаю, что они становятся крайне необходимыми уже с того момента, когда чума появилась в каком-либо городе или селении[4].

[1] См. часть I, § 31.

[2] Я предпочел бы для этой цели ручные тачки, чтобы обходиться без лошадей, исходя из того, что волоски шкуры животного очень восприимчивы к чумному яду, который перейдет на человека при контакте. См. выше, часть III, § 8.

[3] См. выше, часть I § 31.

[4] Я здесь не привожу описания способа очищения зачумленных домов, собираясь указать его ниже, в § 12, где изложены все мероприятия, выполняемые по прекращении чумы.

## § 10

Если, несмотря ни на что, чума начнет распространяться и зараза проникнет в различные кварталы города, тогда меры предосторожности со стороны правительства более необходимы, чем когда-либо.

Прежде всего нужно разделить город на участки не очень обширные, чтобы можно было иметь точные сведения о каждом доме в отдельности. В каждом участке будет смотритель с подчиненными ему помощниками, доктор или лекарь, которые навещают каждого больного.

Второе мероприятие состоит в том, чтобы повсюду выявить дома, где имеются чумные больные. Как только в доме кто-нибудь заболеет, необходимо на воротах выставить особый утвержденный правительством знак, чтоб помощники участкового смотрителя, ежедневно обходящие свой участок, могли легче узнать, что в этом доме имеется чумный больной. Они об этом немедленно сообщат смотрителю, который тотчас направится к больному доктором или лекарем данного участка, чтобы определить характер его болезни, и если это не чума, то знак с ворот немедленно снимается. В противном случае знак остается. Тогда запрещается кому бы то ни было выходить из этого дома, причем живущим в нем обеспечивается доставка всего необходимого.

Следует по возможности просить больных перейти в чумную больницу, чтобы они там вернее могли излечиться от своей болезни.

Третья мера предосторожности касается числа больниц, которое должно соответствовать величине города. Правительство должно их так распределить, чтобы в каждом конце города имелась больница; при выборе места желателен, по возможности, обширный участок, хорошо обдуваемый ветром. Палаты в больнице должны быть просторные, а больные распределяются в них в зависимости от тяжести испытываемых ими симптомов и от наружных признаков. При каждой больнице полагается лекарь с несколькими подлекарями, на которых возлагается вся забота о лечении чумных больных, и санитары обоего пола, один доктор, который будет иметь общее наблюдение над всеми больницами и давать необходимые указания больничным лекарям, священник, который будет оказывать духовную помощь, и смотритель с помощниками, который будет наблюдать не только за тем, чтобы каждый точно выполнял свои обязанности, но будет также заботиться о пропитании всех людей и о поддержании должного порядка и дисциплины.

Четвертая и последняя мера касается мертвых. Кладбища должны быть расположены вблизи каждой больницы и могильщики должны держать наготове вырытые могилы, чтобы опускать туда чум-

ные трупы, как только их откуда бы ни было доставят специально набранные для этого возчики. Последние, выложив трупы, удаляются и захоронение производится могильщиками. Могилы нужно рыть глубокие и засыпаются они землей по мере наполнения их трупами. Я уже выше говорил, что возчики трупов и могильщики получают содержание от государства, и указывал, как они должны вести себя во время погребения и после него.

Все эти благодеяния правительства и особенно достигаемые в результате этого успехи на благо человечества, без сомнения, поведут к тому, что несчастные, заразившиеся чумой, изъявят желание лечь в больницы, т. е. в общественные убежища, созданные правительством для этой цели. Но в том случае, если некоторые не пожелают лечь в больницу, то спрашивается, следует ли их к этому принуждать? Решение этого вопроса я предоставляю законам каждой страны вообще и установлениям каждого города в частности. Я лично полагаю, что никогда не следует прибегать к насильственным мерам; такое принуждение показалось бы суровым и походило бы на рабство. А если народу предоставляется в этом свобода, то я никогда не допущу, что он будет злоупотреблять, ею, в особенности, если с помощью разумных постановлений правительства, дельных наставлений врачей, увещаний и спасительных советов священнослужителей показать, что каж-

дому чумному больному следовало бы поступить в больницу, во-первых, чтобы там самому лечиться от чумы; во-вторых, чтобы спасти от гибели остальных членов семьи; и в третьих, чтобы не заразить других своих сограждан. Впрочем, врачи должны давать жителям зачумленного города все необходимые наставления, чтобы они могли сами облегчить свое состояние при первых же приступах болезни. Такие наставления давала Московская противочумная комиссия[1] в каждом участке, который как я уже говорил, не должен быть очень обширным. Каждый участок, подобно больнице, должен иметь доктора или лекаря и отдельного смотрителя. Каждый из них должен точно выполнять свой долг. Если в доме имеется больной чумой, то на воротах должен быть знак, запрещающий кому бы то ни было входить в дом. В проповеди каждый должен услышать наставление, как уберечься от заражения... Главное, о чем смотрители должны помнить — это о необходимости снабжать зачумленные дома продовольствием, чтобы проживающие там не имели никакой надобности выходить оттуда до окончания срока карантина, который должен длиться от 15 до 20 дней. Тогда они охотно будут там оставаться требуемое время. Остальные жители, видя знак, указывающий, что в

[1] См. выше, часть I, конец § 27.

доме есть чумный больной, будут остерегаться входить туда и общаться с проживающими там. И так как каждый гражданин будет свободен, то он, соблюдая наставления властей, будет остерегаться, чтоб не заболеть чумой; он будет к тому же иметь простейшие лекарства, с помощью которых в случае заболевания он сможет сам себе сколько-нибудь помочь в самом начале болезни. Можно с полным основанием рассчитывать, что с помощью таких мероприятий удастся гораздо легче уничтожить этот страшный бич народа, чем любыми другими средствами. Смотрители, доктоpы и лекари должны также очень внимательно наблюдать — каждый в своем участке, — чтобы умерших немедленно выносили из частных домов. Поэтому они без устали должны напоминать и повторять обывателям, что как только кто-нибудь умер в доме, необходимо тотчас об этом сообщить участковому смотрителю, чтоб он послал возчиков доставить с необходимыми предосторожностями труп на кладбище. Мне кажется, что это будет наиболее верное средство помешать чуме увеличить число своих жертв, особенно в небольших городах.

## § 11

Но недостаточно бороться и уничтожить данную эпидемию; нужно также принять меры предосторожности, чтобы чума по возможности никогда

больше не возобновила своих яростных опустошений.

Все знают, что в Молдавии, Валахии, и в особенности во внутренних провинциях Турции чума почти никогда не прекращается. Какой причине это можно приписать? Не потому ли она беспрерывно переходит из города в город, что не принимаются спасительные меры, чтобы очистить дома и вещи, пропитанные чумным ядом? Чума — гибельное несчастие для рода человеческого, и она повторялась бы в наших европейских странах, как в азиатских провинциях, если бы не применялись необходимые предохранительные средства, способные разрушить чумную заразу до ее малейшего зародыша.

Необходимо очищать вещи, зараженные чумным ядом, и только за отсутствием таких мер предосторожности чума могла в прошлом веке произвести столь ужасные опустошения в Европе и особенно в Москве, равно как и в других городах России. Эти печальные опустошения должны навсегда служить нам примером и побудить нас признать, что предохранительные меры безусловно необходимы в каждом зараженном чумой городе, в особенности в таком большом и столь населенном, как Москва. И почему думать, что не существует предохранительных средств, достаточно действительных для разрушения чумного яда? Пусть при-

помнят чуму, которая произвела ужасные опустошения в России в XVII веке, и сравнят ее с чумной эпидемией XVIII века. Первая свирепствовала несколько лет, как это видно из письма, отправленного из Москвы царю Алексею Михайловичу[1], когда он осаждал город Смоленск. Причина этому очень простая: тогда не знали никакого способа, пригодного для уничтожения чумного яда; не то было во время последней вспышки чумы. Храмы, дворцы, монастыри, больницы, гостиницы, частные дома, даже сами стены домов — все подвергалось окуриванию и пр., равно как и бывшая в них мебель и одежда, как в церквах, так и в частных домах. Достигнутый успех оправдал действия противочумной комиссии:[2] зло, которое она старалась уничтожить, полностью прекратилось.

Когда комиссия изобретала это спасительное средство, она имела пример перед глазами: это был «уксус четырех разбойников» (52), применявшийся с большой пользой жителями Марселя[3], когда чума

[1] См. часть I, § 2.

[2] Описание моровой язвы, бывшей в Москве..., стр. 100; также Мертенс, стр. 89, и выше здесь, часть I, § 29.

[3] В 1720 г. с острова Хиоса прибыл корабль в Марсель и занес туда чуму, которая произвела страшные опустошения. Что касается московской чумы, то есть предположение, что она была занесена из Турции с грузом шерсти, но точно доискаться причины было невозможно, хотя известно, что первые заболевания были на суконной фабрике. См. часть I, § 25.

чуть полностью не истребила все население этого большого города. Три противочумных окуривательных порошка (53), изобретенных в Москве, еще почти никому не были известны, когда мне было поручено впервые их испытать в доме вблизи Симонова монастыря, куда я заперся для лечения чумных больных до того, как был членом этой комиссии. Способ, мною примененный, может быть использован и другими, если встретится надобность в употреблении этих порошков, чтобы получить ту же пользу, какую они принесли в Москве после моих опытов [1].

Я раздобыл в этой больнице достаточно платья, чтобы можно было полностью одеть семь человек, и при этом озаботился, чтобы оно было из различных материалов ( из меха, шерсти, хлопчатой бумаги, шелка, из ниток). Одеждой этой долго пользовались чумные больные и она была пропитана потом, гноем и сукровичной жидкостью, вытекавшей из язв, этих характерных признаков чумы. Я велел снести все это платье в соседний дом, о котором я

[1] Нужно сказать, что когда об этих трех порошках для окуривания было опубликовано в специальном указе, то народ проявил к ним особенное внимание и применял их очень успешно; затем этот указ был перепечатан в брошюре, о которой я упоминал выше в § 8 этой части, и далее помещен на стр. 458 «Описания моровой язвы, бывшей в Москве...». Об этих порошках упоминает также и Мертенс в своей книге.

уже говорил, где все обитатели умерли от чумы и остались только стены. В подходящей для опытов комнате, в которой я велел закрыть окна, двери, печные трубы, словом преградить доступ наружному воздуху, были протянуты веревки и на них развешаны одежды. Затем под моим наблюдением в течение четырех дней ежедневно два раза с некоторым перерывом производилось окуривание порошком № 1. После восьми окуриваний я приказал открыть двери и окна для выветривания платья; оно там висело 6 дней, и к этому сроку мне привели по приказу правительства семь уголовных преступников (54) [1]. Они оделись в это платье, вплоть до нательной рубашки, пробыли в этом самом доме 16 дней и никто не почувствовал ни малейшего симптома болезни. Когда я об этом сообщил рапортом в противочумную комиссию (55), то члены этой комиссии пришли осмотреть этих людей и с удивлением убедились в правильности сообщенного мною. Однако для большей верности собрание сочло уместным перевести их в другой дом, но в том же платье. И лишь по истечении следующих 15 дней без малейших признаков заболевания они

[1] Эти семь уголовных преступников добровольно согласились рискнуть жизнью под условием, что им за этот риск будут прощены их преступления. Это доказывает, что среди преступников можно бы найти такого, который согласился бы на прививку ему чумы.

выдержали обычный карантин и по распоряжению правительства получили свободу; они таким образом получили вновь права граждан, как люди, не убоявшиеся чумного яда. После этих опытов разве не дозволительно считать с полным основанием, даже не исследуя составных частей порошков, что последние обладают особенным свойством разрушать чумный яд?

Поэтому противочумная комиссия, закончив все эти испытания, признала и обнародовала, что эти порошки обладают удивительным действием. Их действительность впоследствии была еще столько раз доказана достижением успешных результатов, что я спешу привести здесь пропись этих порошков с указанием, как их применять при всех обстоятельствах, что предписала еще указанная комиссия.

### Порошок № 1

**Крепкий противочумный порошок для окуривания**

| | |
|---|---|
| Листьев можжевельника очень мелко нарубленных | |
| Гваякового дерева наскобленного | |
| Можжевельниковых ягод толченых | |
| Отрубей пшеничных . | . каждого по vj фунтов |
| Селитры неочищенной порошком | viij фунтов |
| Серы черенковой порошком | . vj фунтов |
| Мирры | ij фунтов |

Все смешать и сделать окуривательный порошок, как надлежит по правилам.

Так как в состав этого порошка входит большое количество неочищенной селитры и серы, то его называют крепким противочумным окуривательным порошком. Он предназначался для очищения внутренности домов, мест, где было скопление больных чумой; всевозможной одежды, которою некоторое время пользовались больные или уже умершие. Одежда могла быть из какого угодно материала, но не очень нежного цвета.

### Порошок № 2
**Слабый противочумный порошок для окуривания**

| | |
|---|---|
| Руты очень мелко нарубленной | v фунтов |
| Листьев можжевельника очень мелко нарубленных | iv фунта |
| Можжевельниковых ягод толчёных . | iij фунтов |
| Селитры неочищенной порошком | iv фунта |
| Серы черенковой порошком . | ij фунта с половиной |
| Мирры . | j фунта с половиной |

Все смешать и сделать окуривательный порошок, как надлежит по правилам.

Этот порошок также содержит селитру и серу, но в меньшем количестве, по сравнению с первым порошком, и потому его называют слабым. Он служил для тех же целей, но с той разницей, что его применяли преимущественно для тканей нежного цвета и для мебели, которую считали менее способной впитывать в себя чумный яд.

Порошок № 3

**Благовонный противочумный порошок для окуривания**

| | |
|---|---|
| Корня индийского тростника изрубленного | iij фунта |
| Ладана | ij фунта |
| Амбры . . . | j фунта |
| Росного ладана | — |
| Лепестков розы | по полуфун. |
| Мирры . . . . | j фунт |
| Селитры неочищенной порошком | 1/2 фунта |

Все смешать и сделать окуривательный порошок, как надлежит по правилам.

Эта последняя смесь содержит мало селитры и серы, зато в избытке имеются благовонные вещества, отсюда ее название. Она предназначалась для тканей нежнейшего цвета или для тел, относительно которых было сомнение в том, пропитаны ли они чумным ядом. Он употреблялся также для придания приятного запаха воздуху в помещениях, ибо он не портит мебель и не вредит органам дыхания.

Способ употребления очень прост; я его опишу в том виде, как он рекомендован противочумной комиссией. Сначала закрывали окна и двери комнаты, подлежавшей окуриванию, затем заклеивали или законопачивали все щели, через которые мог проходить воздух. Если надлежало очистить от чумного яда белье или одежду, то все это развешивали на протянутых через комнату веревках; во всех углах комнаты устанавливались жаровни с горящими угольями, а в небольшой комнате одна жа-

ровня в середине; окуриватель [1], одетый в длинный балахон или плащ из восчаной ткани, осторожно, чтобы не прикоснуться к зараженным вещам, посыпал эти уголья большим количеством порошка для образования густого дыма, могущего проникнуть во все вещи, подлежащие его воздействию. Эту операцию он проделывал два раза в день [2] утром и вечером, четыре дня подряд, если наличие яда в вещах было вполне доказано; если же в этом можно было сомневаться, то окуривание производилось два или, самое большее, три раза. В заключение открывали двери и окна, чтобы дать воздуху свободный доступ в комнату, и по истечении недели

---

[1] Все окуриватели должны быть назначены правительством, чтобы была уверенность, что все зачумленные предметы и помещения будут очищены с величайшим вниманием, согласно данной им инструкции. Их должен возглавить сознательный человек, который проверит все их операции и запретит им прикасаться к зачумленным местам без соблюдения мер предохранения от заражения, указанных мною в этой же III части.

[2] Если помещение уже первый раз наполнялось дымом от окуривательного порошка и предстоит такая же повторная операция, то прежде чем войти туда для установки жаровни с раскаленными угольями и добавления новой порции порошка, нужно не менее часа держать открытыми все окна и двери, чтобы вышел весь дым от первого окуривания. После этого, плотно закрыв окна и двери, как указано выше, можно повторить операцию окуривания.

снова начинали пользоваться этими вещами без опасения подвергнуться заражению чумой.

Остается сделать необходимое и немаловажное замечание; окуриватели должны быстро выходить из комнаты, как только они высыпали порошок на пылающие уголья. Особенно опасен для груди порошок № 1, ввиду большого содержания серы: выделяющиеся из него газы вызывают резкое раздражение легких и причиняют удушье, которое может оказаться смертельным [1].

## § 12

После сказанного было бы ошибкой совершенно не верить в действие этих порошков и не придер-

[1] Окуриватель должен остерегаться дыма от порошка № 1, ибо он поражает все наше тело. В этом я убедился, когда мне, первому из врачей, пришлось иметь наблюдение за всеми окуриваниями, производившимися в городских суконных фабриках. Так как можно было опасаться, чтобы в шерсти не осталось сколько-нибудь чумного яда, то я должен был очень внимательно следить за всеми этими операциями и не мог удержаться, чтобы много раз не входить в помещения, где производилось окуривание, для проверки, достаточно ли густой в них был дым. Этот внимательный надзор мне причинил такую жестокую болезнь, что все суставы у меня оказались как бы вывихнутыми, брови, ресницы, борода и волосы в других местах выпали и цвет лица стал синевато-серым; я чуть не впал в маразм, грозивший мне преждевременной смертью.

живаться тех общих правил, которые предписаны при их употреблении для полного уничтожения чумного яда в городе, где свирепствует чума, страшный бич людей. Но я считаю не лишним пойти еще немного дальше и отдельно изложить некоторые подробности о способе очищения всех зачумленных мест, как, например, лавок с товарами, присутственных мест с бумагами, больниц, домов с пожитками, даже церквей и пр., ибо этот вопрос мне кажется очень существенным, при желании основательно обсудить столь важный предмет.

## Статья 1

Начинаю с церквей. Не сомневаюсь, что читатель удивится, видя, что я вхожу в подробности способа их очищения. Кто, однако, сомневается в том, что время от времени туда приходили чумные больные просить у бога облегчения своим страданиям, а некоторые из них, как бы внезапно сраженные недугом, умирали там, не успевши даже закончить слова молитвы. В церквах же умирали священники и те, кто им прислуживал во время богослужения. Если так, то безусловно необходимо, чтобы такая церковь подвергалась очищению.

Поэтому, как только случится такое несчастие, следует тотчас запретить вход в такую церковь до

полного уничтожения в ней чумной заразы [1] и для этого нужно предпринять следующие меры. Лица, производящие очищение, должны быть обязательно выбраны из числа священников или из церковных служек. Они одеваются, как выше указано для лекарей и особенно для лиц, ухаживающих за чумными больными; у каждого в руках будет щетка, укрепленная на длинной деревянной ручке. Они прежде всего вытрут ею те места на паперти, которых, повидимому, могли касаться больные чумой; затем они откроют дверь и, войдя через нее, проделают то же внутри здания до высоты человеческого роста и даже выше. Алтарь, украшения, иконы, престол, скамьи, пол — все подлежит

[1] Из «Описания моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 132, видно, что за время, пока в этом городе свирепствовала чума, там по предписанию священного синода было закрыто 117 церквей, ибо в них все священники и другие церковнослужители умерли. Это доказывает, сколь многие священники и прислуживающие им при богослужениях безвинно погибли, ибо во время такого ужасного бедствия каждый христианин спешил исповедываться, приобщиться святых тайн и пр. Так как священники не знали никаких средств предохранения от чумной заразы, то они, движимые благочестием, поступали еще гораздо хуже, устраивая очень часто крестные ходы с образами и пр., чего в такое время отнюдь не следует делать. Они сами погибали невинно от чрезмерного своего благочестия и бесконечному числу людей создавали этим возможность заразиться чумой в толпе, среди которой последние находились во время крестного хода. Об

очистке. Для этого нужно щетку смочить чистым или разбавленным водою уксусом или простой водой, смотря по обстоятельствам; те места, которые внушают подозрение, что их всего чаще касались чумные больные, должны быть очищены с величайшим вниманием.

Проделав это все внутри церкви, переходят с теми же предосторожностями в ризницу. Там раскрывают шкафы и другие места, где хранятся ризы и священная утварь. Наиболее ценное облачение развешивают на веревках в самой ризнице или в другом месте, удобном для окуривания, как сказано выше в общих правилах, или погружают церковную утварь в уксус или в воду с уксусом и пр. как я уже объяснял. Ценные книги, которые не бывали часто в руках чумных больных, следует

этом уже выше достаточно сказано. Но здесь я не могу обойти молчанием то, что один современный писатель (56) сообщает в своей «Новой Истории Российской империи». Он уверяет, что во время чумы в Москве закрыли все церкви и это вызвало в простом народе волнения, приведшие к бунту и даже к убийству (см. выше, ч. 1, § 29). Верно, что закрыли некоторое число церквей, но просто потому, что в них священники и другие церковнослужители стали жертвами этой страшной эпидемии. Чего ради их было оставлять открытыми, раз в них некому было отправлять церковные службы? Сколько лжи читаешь насчет нашей обширной страны! Сколько невероятных происшествий... Как много беспочвенных догадок... Как много неосновательных выдумок, не заслуживающих опубликования!..

просто обтереть снаружи платком, смоченным уксусом, или подвергнуть их окуриванию, как и ценные украшения. Книги малоценные, ежедневно бывавшие в руках у чумных больных, равно как и такие же украшения, подлежат сожжению. Что касается деревянной мебели, то ее следует обтереть уксусом или уксусной водой или свежей водой. Таковы правила очищения церквей; после обмываний и других необходимых действий, несколько раз повторенных, храмы божьи могут вновь быть открыты для верующих, и богослужение в них может возобновиться без всякого опасения.

## Статья II

Все изложенное может производиться артелью рабочих и окуривателей, оплачиваемой правительством. Приложимо ли все это к тем частным домам, где имелись чумные больные и вещи, которыми они пользовались? Безусловно приложимо к тем домам, где чума унесла всех обитателей.

В этом случае смотритель над артелью окуривателей приказывает своим подчиненным открыть во всех подлежащих очистке домах окна и двери и оставить их открытыми на 5—6 дней, чтобы дать воздуху доступ во все комнаты. Они должны все время быть одеты так, как указано выше. По истечении этого времени они начинают обмывать окна,

двери, деревянную мебель подкисленной или соленой водой; картины и обои очищают щетками, смоченными той же водой; замки и другие металлические вещи обтирают тряпкой, смоченной уксусом, а малоценные предметы сжигают. Затем закрывают и тщательно законопачивают окна, двери, печные трубы и малейшие щели, развешивают на протянутых веревках одежду и белье и окуривают два раза в день в течение четырех дней, соблюдая при этом все правила, указанные выше. После этого вновь открывают окна и двери и после достаточного проветривания можно без опасения вновь пользоваться вещами. Опыт последней чумной эпидемии в Москве показал, что после произведенной указанным способом очистки всех предметов в доме, можно без риска туда входить и спокойно там жить [1].

[1] В Москве и в других городах, где чума в настоящем XVIII веке произвела большие опустошения, можно было видеть, что окуривания и пр. очень полезны. Действительно, в то время, когда чума свирепствовала в Москве, в ней насчитывалось 12 538 домов. Из этого числа 6091 зачумленных домов подверглись очистке, а 3000 домов, не представлявшие большой ценности владельцы которых погибли от чумы, были полностью снесены (см. «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 605—606). Тот факт, что чума вторично нигде не появлялась, с очевидностью доказывает, что к этим предохранительным мерам необходимо безусловно прибегать каждый раз, когда желательно оградить себя от заражения в дальнейшем.

Правительство испытывает большие трудности при необходимости по прекращении чумы сразу произвести очищение такого множества домов и вещей. Поэтому я считаю, что было бы лучше, если бы в начале эпидемии были обнародованы все необходимые правила, чтобы каждый житель их хорошо знал. В этом случае в домах, где кто-нибудь остался в живых, всего удобнее поручить это очищение обитателям дома. Такая мудрая мера предосторожности избавила бы государство от излишних расходов и в то же время помогла бы владельцам вещей скорее уберечься от заражения и оградила бы их от хищений.

Следовало бы поэтому внушить каждому обывателю необходимость хорошо проветривать комнату, где жил чумный больной, безотносительно к тому, умер он или остался в живых. Что касается вещей, к которым он прикасался, то следует сжечь те, которые не желательно сохранить, а остальные сначала проветрить, а затем их хорошенько окуривать, или обмыть их, если их можно мочить. Место, где лежал больной, тоже не должно быть забыто. Более чем вероятно, что все это будет сделано весьма тщательно. Кто лучше хозяина знает, что подлежит очищению, а что не подлежит? Кто лучше проследит, чтобы зря не портить вещей и чтобы не сохранить того, чего не следует? Человек, который, возможно, ухаживал за больным, разве не

может произвести очищение, обмывание и окуривание в своем доме без страха и без промедления? И если пришла надобность в таких мероприятиях, то не лучше ли их сразу выполнить, чем откладывать? Я говорю об этом, ибо в Москве видел, как много трудностей и препятствий создавалось в связи с этим как для жителей, так и для самого правительства. Поэтому я считаю, что все очищение должно безусловно производиться хозяевами домов. Мне, впрочем, кажется, что правительству достаточно было бы для каждого квартала назначить совестливого и смышленого человека для постоянного надзора за работой обывателей по очищению домов с обязательством представлять обстоятельный доклад о сделанной работе, и нет необходимости повсюду без разбора вводить артель для окуривания. Что же касается домов, в которых никого не осталось в живых, мне кажется, что их очищение должно обеспечить правительство.

## Статья III

О носильном платье уже речь была выше, но мне кажется не лишним вдаваться в подробности, ибо предмет заслуживает особого рассмотрения. Известно, что эти вещи более способны, чем любое другое тело, сохранять в себе чумный яд в течение очень долгих лет, в особенности если они без очи-

щения были заперты, и что они являются обычным переносчиком чумы из одной части света в другую. Действительно, как может быть чума занесена из одной страны в другую, иногда очень удаленную, если не посредством носильного платья и других подобных, зараженных чумой вещей? Столь же верно, что как только чумный больной прикоснулся к ним, они становятся верным и неминуемым источником заразы, в особенности, если эти вещи запрятаны в сундуках, шкафах, комодах и др.

Из сказанного легко заключить, что подобные предметы следует быстро оттуда вынуть, с указанными выше предосторожностями, и подвергнуть очищению, как я это описал в опытах с тремя противочумными порошками для окуривания. Какой применять порошок и как долго окуривать — это зависит от того, долго ли эти вещи были в употреблении у чумного больного, насколько сильно, можно думать, они пропитаны чумным ядом и насколько нежна окраска этих тканей. Все подробности, касающиеся этого, уже были изложены выше, но я повторяю, что выполнение такой очистки следует доверять только самим хозяевам; никто лучше их не может знать, к чему больной дотрагивался больше или меньше и в каком периоде болезни это было. Ведь они проживают в этом же доме и, возможно, больной был членом их семьи. Они подвергнут все окуриванию, согласно правилам, и не поддадутся

соблазну спрятать некоторые дорогие платья, подозрительные по чуме, из вполне понятного опасения, чтобы их не испортили или не украли. Эти доводы, оставляя в стороне многие другие, в достаточной мере приводят нас к выводу, что во избежание всех этих неудобств и трудностей, очищение должно быть поручено владельцам. Но безусловно необходимо, чтобы выборное для каждого квартала лицо имело наблюдение над всеми операциями по очищению и представляло начальству соответствующий доклад.

## Статья IV

Так следует поступать и в отношении лавок и могущих там оказаться товаров. Здесь нужно различать два случая: 1) либо торговец умер в той самой лавке, где он производил торговлю, 2) либо болезнь его сразила раньше, чем он отправился в другое место для лечения или чтобы там умереть. В последнем случае будет меньше оснований подозревать зараженность чумным ядом как в отношении всего содержащегося в лавке, так и в отношении других мест, которых он мог коснуться. Отсюда следует, что в этом случае достаточно кратковременного окуривания; если же у него, уже заболевшего чумой, хватило сил еще некоторое время продолжать торговлю, пока его болезнь окончательно не сразила, то нужно все, что можно, подвергнуть

обмыванию, как сказано выше в статьях об очистке церквей, домов, носильного платья и др. А что не выносит смачивания, то должно быть подвергнуто окуриванию, более длительному и более или менее энергичному, в зависимости от нежности окраски тканей.

Прежде чем приступить к очищению, надо помнить, что так только кто-либо заболел чумой или умер от нее в какой-либо лавке, последняя тотчас подлежит обязательному закрытию до тех пор, пока она не подвергнется очищению. Вход туда может быть разрешен лишь людям достойным и почтенным: они должны проследить, чтобы очищение было произведено тщательно, и чтобы не было беспорядка, могущего повести к разорению торговца, вследствие тайных хищений и пр.

## Статья V

Присутственные места и архивы тоже подвержены заражению чумой, поскольку служащие в них могут ею заболеть. Отсюда следует, что все бумаги, до которых дотрагивались служащие перед смертью, как в канцеляриях, так и в архивах, где они хранятся, должны считаться зараженными чумным ядом. Поэтому они должны подвергнуться такому же очищению, как прочие зараженные предметы.

Если в канцелярии, где работало несколько человек, один заболел чумой или умер от нее, то необходимо немедленно запереть все его бумаги, тщательно обмыть место, где он сидел, и все окружающие предметы уксусом или подкисленной водой или соленой водой. Остальным служащим предлагают ни к чему не прикасаться и отбирают с предосторожностью все бумаги, к которым заболевший имел отношение. Менее важные опускают в сосуд с уксусом и затем выставляют для просушивания в другую комнату [1]. Более важные бумаги, которые от уксуса могли бы пострадать, помещают в раскрытом виде в особой комнате, где их окуривают в течение недели парами уксуса четыре раза в день. Пары образуются при обливании раскаленных кирпичей или камней жидким уксусом. Затем бумаги проветриваются по меньшей мере в течение двух недель. Вернее, однако, было бы погрузить их в уксус, если это возможно, и тщательно вытереть. Вся эта операция должна быть выполнена очень тщательно без малейшего упущения, ибо последнее может стоить жизни остальным служащим. Тогда спо-

[1] Так же поступают и с письмами, когда их приходится получать из зачумленного места. Их можно еще прокалывать иглой, но если данное письмо не подлежит прокалыванию, то его можно погрузить в сосуд с уксусом, а затем высушить, и этого достаточно, чтобы без боязни его взять в руки, ибо после такой операции чумный яд неминуемо гибнет.

койствие может снова водвориться в присутственных местах, и если повсюду будут приняты все указанные меры предосторожности, легко выполнимые для обывателя, то чума никогда ни в одном городе не станет таким страшным бедствием.

В архивах почти то же самое. В эти хранилища интересных документов часто заходят служащие из различных отделов, чтобы получить необходимые для работы материалы. Достаточно одному канцеляристу заболеть и он заразит все. Что тогда делать? Закрыть окна, двери, законопатить мельчайшие щели и в течение шести дней подряд, четыре раза ежедневно, делать окуривание уксусом так, чтобы пар проникал всюду; потом вытереть снаружи все папки той же жидкостью, далее нужно открыть все, что было заперто, чтоб дать доступ туда свежему воздуху в течение 2-х недель; вот и все. Опасность, которая этим путем устраняется в канцелярии, должна также быть устраненной и в архиве, и можно пользоваться всеми бумагами без малейшей боязни заразиться.

## Статья VI

Закончим этот раздел и только скажем, что если где-либо требуются особенные меры предосторожности, то это, без сомнения, при очищении больниц. Где бывало больше чумных больных? И

разве не правильно считать, что в них все до мельчайшей точки как бы пропитано чумным ядом? Но могут ли существовать достаточно действительные способы для полного его уничтожения? Я для примера приведу больницу Симонова монастыря, чтобы знать, как следует себя вести, расскажу, каков был там порядок в то время, когда в больнице содержались чумные больные, и как производилось в ней очищение. Так как на обширной территории этой больницы содержалось множество больных, то чтобы облегчить очищение больницы во время чумной эпидемии, ежедневно зажигали костер на несколько часов. Как только умирал больной чумой, с него снимали одежду и бросали ее в костер; из всех вещей, бывших в его пользовании, оставляли только кровать, так что когда с прекращением чумы очищали такую большую больницу, там оставалось немного вещей для сжигания.

С окончанием эпидемии все в ней служившие, а также и выздоровевшие из числа поступивших туда для лечения больных, были одеты во все новое с головы до ног; старую одежду сожгли. В этом новом платье они были направлены в карантинное помещение. Но прежде чем уйти, они были обязаны вынести все кровати, вычистить всю грязь из палат, сжечь все малоценное, вымыть пол и обмыть всю мебель, открыть повсюду окна и двери. Закончив работу по очищению больницы, они удалялись, и

все помещения проветривались в течение трех месяцев. По истечении этого срока артель окуривателей выполнила свою работу с величайшей добросовестностью, произвела очищение палат и других помещений, согласно правилам, предписанным для зачумленных домов. Всего больше применялся для окуривания порошок № 1, но деревянные предметы обмывались уксусом, а стены были выбелены известкой.

Такой же порядок очищения применялся и в других больницах, которые немедленно снова превращались в монастыри. Семена чумы были уничтожены этим способом настолько прочно, что никто из вернувшихся туда монахов не почувствовал ни малейшего приступа болезни, ибо было приложено старание полностью искоренить ее. Таковы наиболее верные средства очищения всех зачумленных мест и вещей. Я привожу их здесь, как вполне достоверные факты: они доказывают, что в каждом городе, где свирепствует чума, очищение зачумленных мест и вещей безусловно необходимо, чтобы не осталось ни малейшего следа ее смертельного яда.

## § 13

Не меньший интерес представит для читателей описание принятых в Москве во время чумы мер для снабжения населения продовольствием и для

сохранения нормальной торговли. Этим я и закончу мое рассуждение.

Общеизвестно, что если эта жестокая болезнь где-либо появляется, то вывозу товаров ставится еще более препятствий, чем ввозу, и что вследствие нехватки продовольствия к эпидемии присоединяется голод. В Москве же достаточное снабжение населения продовольствием было организовано следующим образом.

У въезда в город, на каждой из четырех его застав, на определенном месте был устроен род ярмарки или базара. Площадь базара была обнесена загородкой и туда пропускались только люди, прибывшие из ближних деревень или соседних городов для продажи съестных продуктов. Если кому нужно было что-либо купить, он являлся в базарный день и, оставаясь за загородкой, сговаривался с продавцом, находившимся внутри ограды, о том, что ему было нужно, условливался о цене и по уплате денег возвращался домой. Продавец, с своей стороны, брал эти деньги с уже описанными выше предосторожностями и по окончании базара возвращался в свою деревню, не входя в город.

Иногда случалось, что продавцы не могли распродать всего привезенного из деревни. Во избежание лишних расходов на обратный провоз непроданных продуктов и в целях поощрения продавцов,

был устроен большой склад вблизи каждой из четырех базарных площадей. Особый чиновник принимал непроданные продукты, справлялся о ценах и вручал их стоимость продавцам, чтобы они спокойно возвращались домой без потери времени. Таким образом, крестьяне из ближних к Москве деревень всегда были уверены, что их товары у них на руках не останутся, и жители ни в чем не нуждались для своего пропитания. Благодаря этому, как в базарный, так и в небазарный день торговля продуктами всегда производилась, ибо можно было пойти на склад и там закупить, что нужно было. Таким образом, в Москве во время чумы было изрядное обилие продовольствия.

Если бы торговец пожелал доставить без всяких мер предосторожности товары из зачумленного города в другое место, то он этим неизбежно заразил бы те города, где они были бы проданы. Для предупреждения такого несчастия каждый торговец был обязан прежде всего явиться к участковому смотрителю, который выдавал ему удостоверение в том, что ни в его лавке, ни в доме, где он проживает, не было заболеваний чумой. Имея такое удостоверение, он мог погрузить свои товары на повозку и доставить их в карантинное помещение. Это было большое здание при выходе из города, где производился осмотр всего, предназначавшегося к вывозу за пределы города, где товары подвергались

в течение некоторого времени окуриванию по способу, описанному выше. Карантинный смотритель брал из рук продавца удостоверение и список его товаров. Первое он оставлял у себя, а список передавал доктору или лекарю для проверки, а также для того, чтобы они назначили для каждого вида товаров комнату или амбар, в зависимости от их качества и количества, где их можно было бы разложить для последующего окуривания. Как только торговец все выкладывал, начиналось окуривание, которое производилось согласно вышеизложенным правилам, в зависимости от товаров. По окончании окуривания открывали окна, а если это делалось в амбаре, открывали двери и проветривали товары, одни в течение трех, другие в течение четырех, пяти или шести дней, больше или меньше, в зависимости от качества товаров. По окончании очищения и карантина, все упаковывалось в тюки, накладывались печати противочумной комиссии, чтобы торговец не мог ни тронуть этих товаров, ни добавить чего к ним, пока они в неизмененном виде не прибудут в место назначения, причем все операции, произведенные в карантине, отмечались в особом удостоверении. К нему прилагался аттестат доктора или лекаря с подробным описанием всех принятых мер предосторожности и ручательством, что употребление этих товаров не грозит опасностью. Снабженный такими документами, торговец свободно прохо-

дил все карантины, никто там не трогал его тюков и он повсюду продавал свои товары, никто не боялся их покупать, поскольку аттестат подтверждал, что они свободны от чумного яда.

Таким именно способом торговля в Москве могла производиться беспрерывно во всех своих отраслях и ни в один город чума не была занесена с московскими товарами, благодаря трудам противочумной комиссии. Ей Россия обязана изобретением противочумных окуривательных порошков, и она впервые сумела их употреблять со столь большой пользой. Несомненно ведь, что порошки эти были впервые изобретены в Москве и что никогда и нигде во время чумы торговля не производилась, а в Москве, где применялись эти меры предосторожности, торговля шла без всякой опасности для других городов. Благодаря этим мероприятиям, всегда было обилие продовольственных продуктов и торговля шла без перебоев. Столь удачная обстановка прежде в чумное время нигде не создавалась и, возможно, ничего подобного не было известно до московской чумы. В частности, был предохранен от проникновения чумы Петербург, центр всех государственных учреждений и государственной переписки. Как много депеш, военных припасов и товаров прибывало в этот большой город из Москвы, когда там была чума, и нигде на протяжении этого пути не отмечалось прискорбных послед-

ствий! Это доказывает действенность предохранительных мер, без которых Петербург постигло бы то же самое бедствие.

Что касается товаров из других подозрительных на чуму городов, которые подлежали привозу в Москву, то на местах применялись те же меры предосторожности. Перед упаковкой их подвергали проветриванию и окуриванию, причем снабжали удостоверением, подтверждавшим эти операции. По прибытии в Москву, они все подвергались карантину и другим мерам предохранения, в зависимости от места, откуда они прибывали, чтоб граждане после прекращения чумы в Москве могли без всякого опасения покупать их в магазинах. Поэтому нигде в России не наблюдалось, чтобы это страшное бедствие возобновлялось в течение 3—4 лет, как в некоторых других государствах, где не знали средств, как противопоставить чуме непреодолимые преграды или как ее совершенно прекратить.

Нельзя было, разумеется, отказать людям в праве свободного передвижения, которое разрешалось товарам. Ибо, если бы правительство так поступало, это повлекло бы за собою большие неудобства для деловых людей. Но как можно выйти из зачумленного города и направиться в незараженный чумой город, в особенности такой, как Петербург, который во что бы то ни стало должен был быть огражден от вторжения чумы? Мне, вероятно, ска-

жут, что не следует никому разрешать въезд в такой город. Однако, чтобы не препятствовать свободе передвижений и вместе с тем избежать сопряженной с нею опасности, был также принят ряд предохранительных мер.

Если, для примера, жителю Москвы понадобилось отправиться в Петербург, он обязан был сообщить о своем отъезде участковому смотрителю, дать ему список своих слуг и перечень всех остальных, едущих с ним в экипаже. Кроме того, он должен был указать, были ли в том доме, где он проживал, чумные больные или их не было; если были, то истек ли срок в 40 дней со дня их выздоровления или смерти и не было ли новых заболеваний в остальное время. По получении такого извещения смотритель вместе с доктором или лекарем являлся для осмотра его домашних [1]. Если они оказывались вполне здоровыми, то смотритель подтверждал это в рапорте на имя противочумной комиссии и одновременно составлял точный список всего, что уезжавший хотел взять с собой. После этого последний направлялся в карантин за городом, где его держали без какого-бы то ни было общения с дру-

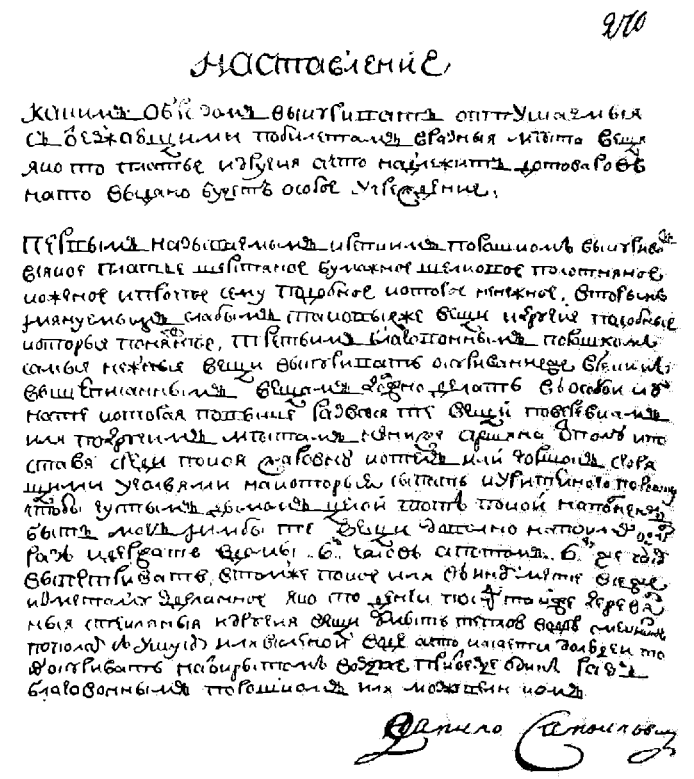
[1] Женщин осматривала акушерка, специально для этой цели назначенная противочумной комиссией. Она была осведомлена о всех наружных признаках чумы, по которым она могла эту болезнь распознать и тотчас же известить о каждом таком случае карантинного врача.

гими жителями города в течение 2 недель[1]. За это время лекарь карантина подвергал весь его багаж четырехдневному окуриванию, а оставшееся время — проветриванию. По окончании карантина все снова упаковывалось и накладывалась печать упомянутой комиссии на тюки, за исключением предметов повседневного употребления. Когда путешественник уезжал, то ему вручали опись всех его вещей за подписью председателя комиссии и карантинный билет, скрепленный печатью. Все, что не было запечатано и не значилось в этой описи, сжигалось на других карантинах по пути, а владелец вещей задерживался и подвергался самому строгому карантину. Если у него не было никакого удостоверения о том, что он уже в другом месте выдержал карантин по всем правилам, его дальше не пропускали.

Таким образом, хотя и с некоторыми трудностями для путешественников, но была сохранена свобода передвижения с той, однако, разницей, что того, кто прибывал из благополучного по чуме

---

[1] В таком карантине был лекарь и караульные; они все там проживали безотлучно. На обязанности лекаря было делать окуривания и наблюдать за здоровьем пассажиров; остальные должны были следить, чтобы никто не входил и не выходил из карантина; сверх того имелся еще доктор, являвшийся ежедневно для общего наблюдения за выполнением карантинных правил.



города, не выдерживали так долго в карантине как тех, кто приезжал из самого центра чумной заразы. Несмотря на беспрерывный привоз товаров и особенно военных припасов в Петербург, он остался свободным от чумы [1].

Все эти перевозки товаров осуществляются сухим путем и здесь я не буду говорить о предохранительных мерах, которые уже всеми государствами применяются для защиты своих границ, в силу которых ни путешественник, ни товар не могут пройти через границу, не выдержав карантина, согласно всем правилам. Я здесь коснусь лишь ввоза товаров морским путем. Так как он может представлять опасность, он должен также регулироваться правительственными законоположениями.

Когда корабль прибывает в какую-нибудь гавань и даст сигнал, что везет чумных больных, можно ли из этого сделать вывод, что товары содержат в себе чумную заразу и, значит, опасны для города? Следует ли такой корабль со всем грузом предать огню? Нельзя ли найти способ все

[1] Когда чума особенно свирепствовала в Москве, на пути в Петербург в различных местах был установлен 4-недельный карантин; потом срок был сокращен до 3 недель, даже до 2 недель и, наконец, карантины были упразднены. См. «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 118, ст. 2 и стр. 134, где приведены все подробности, касающиеся этого вопроса.

это сохранить? Несомненно, решить вопрос — можно ли сохранить и товары и судно, трудно. Мне все же кажется, что нет необходимости уничтожать и то и другое.

Мне кажется, что наиболее разумное и сопряженное с меньшим ущербом решение — это приказать капитану вместе со своим экипажем отойти в какой-нибудь отдаленный угол порта или рейда и запретить другим кораблям приближаться к зачумленному судну; на борт последнего должен подняться доктор или лекарь, знакомый с предохранительными мерами, чтобы не стать жертвой своего усердия и служебной дисциплины. Эти меры состоят в том, что гребцы шлюпки должны смоченными морской водой щетками вымыть все те места на корабле, по которым врачу придется проходить или до которых ему придется прикасаться; если он боязлив, он может помимо того одеть балахон, на ноги соответствующую обувь и на руки перчатки, как полагается лекарям и тем, кто обслуживает больных в чумных больницах. Принявши эти меры предосторожности, он поднимается на корабль, сначала опрашивает капитана и здоровых матросов, близко к ним не подходя, о состоянии здоровья больных, о том, как они заразились чумой, какова численность всего экипажа, сколько умерло и сколько еще здоровых людей. Затем он направляется к больным и расспрашивает их, ка-

кие они испытывают внутренние явления и какие у них открылись внешние признаки (бубоны, карбункулы и т. д.), из чего он может заключить, смогут ли они перенести болезнь или нет. Тем, у кого он надеется на выздоровление, он укажет простейшие лекарства. Осмотр должен производиться так, чтобы ни врач не прикасался к больным, ни больные к врачу. Затем он дает наставления здоровым, как им держаться в отношении больных, а выздоравливающим объяснит, что их обязанность обслуживать больных, давать им и пищу и лекарство, чтобы этим не занимались и таким путем не заразились те, кто пока еще здоров. Затем врач спускается в шлюпку и возвращается на берег, где и врач и гребцы подвергаются карантину, чтобы устранить для города опасность заражения. Все время, пока требуется их служба, они будут с теми же предосторожностями возвращаться на корабль до полного прекращения болезни. При этом они должны с указанными предосторожностями доставлять всему экипажу продовольствие, которое город будет выдавать. Все это должно продолжаться до тех пор, пока больные либо выздоровеют совершенно, либо умрут.

Если они все выздоровеют, то экипаж должен оставаться на судне еще не меньше 40 дней, а по истечении этого срока — если никто не заболел — можно быть уверенным, что чума прекращена.

За этот промежуток времени капитан обязан представить властям обстоятельный рапорт с объяснением, в каком городе он взял груз и из чего он состоит, была ли в том городе чума или нет, как она появилась среди экипажа, кто первый заразился и как и где это произошло, в том ли городе, откуда взят груз, или в каком-нибудь другом месте, не груз ли послужил источником заражения. Все эти подробности облегчат властям возможность издать распоряжения в отношении груза.

Если корабль взял груз в зачумленном городе и там же заразился экипаж, в этом случае, как только окончился срок карантина, необходимо тщательно вымыть внутренние помещения судна, открыть двери палубы для проветривания груза, не прикасаясь, однако, к нему в течение по меньшей мере двух недель, открыть доступ свежему воздуху во все каюты и другие помещения или даже, для большей верности, подвергнуть их окуриванию [1]

Что касается самого груза, то все, что можно мочить, следует вымыть, если есть основание счи-

[1] В случае, если весь экипаж умер от чумы, придется нанять для этой цели добровольцев за деньги, но предупредить их, что по выполнении всей работы по очищению им придется выдержать строгий карантин. В этом случае корабль подлежит такому же тщательному очищению, как больница для чумных больных, равно как и товары, поскольку в последних всего больше содержится чумного яда.

тать эти предметы зачумленными; остальные же товары, которые нельзя мыть, сначала подвергаются окуриванию по всем правилам, а затем проветриваются в течение сорока дней. После этого все они направляются по назначению; товар может быть пущен в продажу без малейшего опасения кого-либо заразить, а корабль может совершать дальнейшее плавание, но после того, как его внутренние помещения будут подвергнуты самому тщательному обмыванию и очищению. Впрочем, доктор или лекарь, помимо этого, может каждый раз в зависимости от обстановки, предписать и другие меры предосторожности, наиболее необходимые и подходящие к данному случаю, учитывая вышеуказанное очищение различных вещей. Все это дает выгоды не только купцу, сохраняющему груз, который должен был бы стать жертвой огня, и судно, средство дальнейшего его обогащения, но и пользу вообще государству, которое лишилось бы больших доходов от торговли, основанной на полезном обмене товарами с другими народами.

Остается последний вопрос. Что делать с трупами умерших в гавани или на рейде? Следует ли их бросать в море или свезти на берег для погребения? На это, мне кажется, не трудно дать ответ.

Труп, брошенный в воду, может стать пищей для различных рыб или быть выброшенным на берег, где его съедят собаки. Но будет ли вполне

здоровой пищей такая рыба, — если ее изготовить и подать на стол? Сможет ли хозяин без опасности для себя гладить по шерсти такую собаку, которая касалась трупа, пожирая его? Вот, по меньшей мере, те сомнения, которые хотя и не заставят меня думать, что чума должна неминуемо от этого вновь появиться среди населения, но которые, как мне кажется, должны безусловно склонить нас к решению, что каждый труп должен быть захоронен.

На торговом судне никогда не бывает множества людей; предположим, что там оказались один-два или, скажем, четыре человека, умерших от чумы. Как только о смерти кого-либо на корабле сообщат доктору или лекарю, он немедленно отправится туда в шлюпке и доставит гроб, чтобы те из экипажа, которые уже выздоровели от чумы, положили труп в гроб. Но если таковых на корабле не окажется, то для этой цели придется нанять за казенный счет несколько смелых человек. Они, одевшись, как выше уже сказано, крючьями захватят труп [1], уложат его в гроб, хорошо заколо-

[1] Я как нельзя более твердо уверен, что если люди, которые хоронят чумные трупы, примут надлежащие меры предосторожности, т. е. оденутся в балахон или халат, смоченный уксусом, на руки натянут рукавицы, тоже увлажненные уксусом, на ноги оденут обувь, как объяснено выше, и вложат в нос комочки хлопка, смоченного уксусом, а во рту будут держать какой-нибудь корень или иное жевательное

тят гвоздями и законопатят, затем в шлюпке повезут на берег к месту погребения, где его похоронят в могиле, более глубокой, чем бывает обычно. После этого могильщики, не входя в город, направятся в карантинное помещение, где будут оставаться до тех пор, пока наступит время произвести полное очищение самого корабля. Это будет, по-моему, самый разумный и лучший способ.

Соблюдая все эти меры предосторожности, можно хоронить каждый чумный труп без малейшего опасения внести чуму в город, ибо если кто из могильщиков заболеет чумой в то время, как они находятся в катере, то с ним будет поступлено как с другими. Но если очень тщательно принимать меры предохранения, то можно быть уверенным, что никто даже из могильщиков не заразится чумой.

---

средство, они никогда не заразятся чумой, даже обходясь без крюков для захватывания трупов, особенно в том случае, если трупов придется хоронить немного. Я основываю свое утверждение на реальных фактах. Когда чума свирепствовала в Москве, народ тайно хоронил чумные трупы в домах. Чтобы городу не грозило от этого опасности, все эти трупы откопали и число их достигло 1000. Никто из людей, которые откапывали тысячу трупов, не заразился чумой, поскольку они приняли эти меры предосторожности. См. здесь, часть 1, § 31, также «Описание моровой язвы, бывшей в Москве...», стр. 138.

## § 14

Я подхожу к концу. Часть событий, изложенных в этой книге, происходила на моих глазах и я сам множество раз выполнял описанные здесь действия. Так как чума передается только через прикосновение, основа изложенного в последней части настоящего труда способа, как предохранить себя от заражения в любом зачумленном месте, становится совершенно ясной. Способ этот столь же прост, сколь и целителен, и я часто с удовлетворением наблюдал такие результаты, которых не мог и ожидать.

Существует много других трудов, посвященных этому вопросу. Они написаны более изящным стилем и многие взгляды в них более поражают читателя. Но становятся ли они от этого более полезными? Не много ли в них смелых утверждений, решительно не соответствующих истине? Как много нелепостей искусно преподано читателю, особенно авторами отдаленных веков, склонными к легковерию и, можно сказать, к суеверию! Я не стану разбирать ни одной из этих книг из уважения к умершим авторам и из опасения обозлить живых. В этой книге содержится почти только то, что я сам видел и наблюдал. Многое из этого служило темой моих бесед с некоторыми европейскими учеными, всегда жаждущими исследовать новые или

мало известные предметы, как, например, вопрос о чуме; я, однако, всегда в этих беседах избегал всего гипотетического, чтобы основываться только на продуманных мною наблюдениях и на данных из практики. Прием, оказанный моим наблюдениям и рассуждениям, которыми я их подкрепил, побудил меня огласить их в печати. Я здесь не вдавался ни в подробный разбор причин появления чумы, ни в рассмотрение явлений, которые по мнению некоторых сопутствуют заражению. Я предоставил знаменитым ученым исследование первых, а широкой публике — присущее ей легковерие в отношении вторых. Если я позволил себе говорить о некоторых мелких подробностях, которые делают мою книгу слишком растянутой, то это потому, что я не счел себя вправе что-либо опустить в столь важном деле, когда из-за множества больных народ иногда сам вынужден доискиваться, что это за болезнь, как предохранить себя от заражения и как излечиться. Пусть человечество извлечет из этой книги всю ту пользу, какую я только могу пожелать, а мои знаменитые собратья по профессии пусть испытают удовлетворение, которого они ищут при своих исследованиях! Тогда я сочту себя достаточно вознагражденным свои труды на поприще жертвенного служения Родине.

# *Рассуждение* О ПРИВИВАНИИ ЧУМЫ

## Письмо знаменитым врачам Европы

Господа!

предлагаю Вашему вниманию записку о прививании чумы и этим выполняю обязательство, которое я принял на себя в 1781 г. (57).

Это вопрос столь же важный, сколько и новый, к тому же он слишком серьезен, чтобы не быть подвергнутым углубленному рассмотрению.

Кто же лучше Вас, господа, может сделать это с такой глубиной?

В искусстве лечения вы занимаете первые места, и все относящееся к благу человечества не ускользает от Вашей проницательности, равно как и от вашего усердия.

Если бы предлагаемое мною средство было благосклонно принято Вашим беспристрастным су-

дом, на котором Вы определяете истинную цену помощи, которую врачебное искусство оказывает природе, я счел бы себя достаточно вознагражденным за свои труды. Открытия питают таланты в нашей северной стране, как и в остальной Европе, и лучшим побуждением к дальнейшим открытиям является благосклонный прием со стороны ученых.

Имею честь и т. д.

*Д. Самойлович*

Париж, 1 (12) июля 1782 г.

# MÉMOIRE

*SUR L'INOCULATION*

# DE LA PESTE,

AVEC

*La Description de Trois Poudres Fumigatives Antipestilentielles.*

PAR

M. D. SAMOÏLOWITZ,

*Assesseur des Colleges de S. M. Impériale de Toutes-les-Russies, Docteur en Médecine, Chirurgien-Major du Sénat de Moscou, & Membre de la Commission contre la Peste.*

*A STRASBOURG*

Chez les Freres GAY, Libraires.

7 8 2.

*Avec Approbati*

Рис. 9. Титульный лист первого издания «Рассуждения о прививании чумы»

## Рассуждение о прививании чумы

### § 1

Чума — болезнь гнилостная и очень опасная. Опасность эта, грозящая только человеку проистекает от легкости и от быстроты заражения; хотя и от чумы можно выздороветь, как и от других эпидемических болезней, но ее, видимо, следует страшиться более других, ибо уберечься от нее мы не умеем, если не избегать соприкосновения с чумными больными и с зачумленными предметами.

Я недостаточно знаю, чему приписать удивительную быстроту, с какой распространяется этот губительный бич людей. Сказать, что чумный яд, более слабый в странах, где эта болезнь эндемична, распространяет с большей скоростью свои гибельные частицы только в новых областях, куда ветер занес его впервые, это значит исходить из ложной теории для объяснения несомненного факта. В действительности воздуху не следует придавать в этом

никакого значения, ибо я в другом месте (58) уже доказал, что заражение происходит только путем прикосновения. Я считаю более обоснованным искать причину этой массовой гибели людей в отчаянии и ужасе, которые подавляют мужество и угнетают душу человека.

Неудивительно, что эти страсти легко овладевают людьми, которые внезапно начинают испытывать симптомы неслыханной дотоле болезни, опустошающей города и села; заболевший ею отчаивается в своем выздоровлении, ибо не ждет помощи ни от родственников, убегающих от него, ни от врачей, боящихся приблизиться к нему, ни даже от бога, на которого он в это время смотрит, как на существо, в своем гневе простершее карающую руку. Ужас овладевает всеми чувствами и леденит душу; телесные и душевные силы подавлены. Тот человек, в ком доверие к средствам врачебного искусства и природе могло бы помочь организму в выведении губительного яда из кровеносных путей, все же умирает, ибо его обуревают противоположные чувства, приводящие его к гибели.

Появление венерической болезни в Европе и оспы в некоторых странах, где она дотоле не была известна, явилось удивительным примером того, как сильно эти чувства увеличивают опасность заразных болезней. Сколь многие пали жертвой венерической болезни, пока средство ее излечения остава-

лось неизвестным мастерам врачебного искусства! Предаваясь скорбным мыслям о ее неизлечимости, больные этим подавляли защитные силы организма и гибли вследствие малодушия. Но с тех пор, как было найдено верное лекарство от венерической болезни и стал известен истинный способ лечения, эта губительная болезнь кажется для любителей наслаждений уже менее страшной, чем отказ от последних, и почти все они излечиваются от этой болезни.

Когда оспа впервые появилась в Сибири, народы, жившие в Тобольской, Иркутской, Якутской и др. губерниях, были объяты ужасом, подобно тому, как это наблюдается в Европе при чуме, и эти губернии подверглись величайшему опустошению. Чтобы подать пример, могущий поднять дух у уцелевших от эпидемии, наша монархиня Екатерина Великая и великий князь Павел Петрович сделали себе прививку оспы. Этим они стремились побудить население страны, и особенно Сибири, выполнить приказ о немедленном введении оспопрививания, как средства борьбы с этой болезнью. Этот пример произвел сильное впечатление и в настоящее время жители Сибири прививают себе оспу без опасения, и если оспа все же появляется, они ее менее страшатся; теперь оспа не опустошает Сибири, как это было в прежнее время.

Таким образом, важнейшей задачей при зараз-

ных болезнях, повидимому, является устранение ужаса, отчаяния, малодушия. И тогда не будет массовой гибели заболевших, ибо они будут считать себя вне опасности, раз ухаживающие за ними родственники или нанятые для этого люди обслуживают их без боязни. Докторы и лекари, смело подающие им помощь, тем самым будут поддерживать в больных надежду на излечение; мало-помалу организм выйдет из состояния оцепенения, кровообращение оживит полуугасшие силы; пробужденная природа избавится [от вредных начал] через выделительные органы и больные в большинстве своем выздоровеют.

Чтобы добиться столь спасительной цели, я позволю себе предложить европейским ученым прививание чумы. Мы живем в просвещенном веке, когда наука и искусство достигли совершенства и медицина освободила учение о болезнях от фантастических измышлений, которым в прежние века предавались врачи. Нам уже лучше известны природа и течение чумы и, если мне позволено сказать, то появление этой болезни в России и особенно в Москве пролило новый свет на эту область науки, ибо дало поразительные доказательства тому, что в воздухе не содержится болезнетворного начала чумы, что она передается из одного места в другое только через зараженные вещи и что контакт есть единственный способ передачи чумной

заразы. А если так, то не возможно ли уменьшить губительное распространение этой болезни с помощью ниже описанного средства? И если с помощью этого лечебного метода мы могли бы легко добиться излечения столь страшной болезни, для лечения которой до настоящего времени еще не удалось выработать правильных указаний и которой еще нельзя противопоставить лекарства, сколько-нибудь ограждающие от опасности, то разве это не значило бы, что мы открыли для человеческого рода новый источник продления жизни?

## § 2

Но этот источник, — сразу же скажут мне, — отравлен, ибо он приносит страшную болезнь, не гарантируя от ее повторения в будущем. Действительно, известный автор (59) в своем труде о московской чуме утверждает, что чумой можно заболеть несколько раз.

Можно допустить, что столь серьезное утверждение основано на примерах, доказывающих его истинность. Однако в только что мною упомянутом описании московской чумы не содержится ни одного такого примера и отсюда можно естественно заключить, что наш автор основывал это рискованное положение на слухах, которые держатся в народе, или он позаимствовал его у какого-нибудь

ученого, не более его осведомленного о природе и течении чумы. Ибо если человек может несколько раз заболеть чумой, то мне позволено будет спросить, почему никто не мог отметить ни одного повторения болезни у тех восьмидесяти лиц, которых я прежде вылечил от чумы в больнице Угрешского монастыря в июле, а в следующем же месяце — августе — вместе со мною перешедших в больницу Симонова монастыря для обслуживания чумных больных до полного прекращения этой ужасной эпидемии? А между тем эпидемия была тогда в полном разгаре, ибо по показаниям самого автора смерть ежедневно косила до 1000 человек, да и кому же скорее заболевать вторично, как не санитарам, предназначенным для оказания всевозможных услуг чумным больным? Тем не менее, в городе все знают, что повторений болезни у них не было, и этот факт перед всей Европой могут засвидетельствовать жители Москвы, на глазах которых эти люди получили в награду свободу и гражданские права. Это доказательство не встретило возражений, и после сказанного в 1 и 3-й частях моего Рассуждения о чуме я ничего к этому не прибавлю; однако следует сделать важное уточнение, чтобы не преувеличивать выгоды предлагаемого мною прививания. Если я оспариваю возможность повторения болезни, то надо понимать, что его не будет в течение данной эпидемии. Смотреть на прививание, как

на предохранение от чумы на всю жизнь, это значило бы создавать путаницу и приписывать мне мысли, которых я не разделяю. Однако и с этой точки зрения прививание — пока свирепствует чума — все же окажет человечеству весьма важные услуги; мы их сейчас перечислим.

## § 3

Во время чумы ничто так не угнетает больных, как то, что они лишены необходимой помощи и предоставлены своей несчастной участи. Как много встречается таких больных, которым малейшее облегчение и самое легкое утешение сохранили бы жизнь, не доводя их до отчаяния! И если делать прививание тем, кто должен обслуживать чумных больных, то последние не окажутся в беспомощном состоянии, что угнетает их так же, как и сама болезнь, и чумные будут умирать в меньшем количестве.

Но этим не ограничивается польза прививания; столь же большие выгоды проистекают от нее и для лиц, окружающих зараженного чумой в частном доме. Там ведь трудно уберечься от прикосновения к больному или к вещи, которой он пользовался. Какие ужасные затруднения возникают в этих условиях! Все старательно избегают и боятся друг друга; возможно ли при таких условиях усердно

помогать тому или тем, у кого обнаружено заражение чумой? Прививание должно покончить с такой прискорбной нерешительностью и трусливым стремлением избегать друг друга: кто подвергся прививанию, не будет более опасаться, что умрет от чумы, и протянет руку помощи тем, кто в ней нуждается.

Пойдем дальше. От частного дома и больницы перейдем к городу и деревне. Чего будет опасаться горожанин или земледелец, раз он увидит, что множество людей нарочно подвергаются заболеванию, которое дотоле считалось страшнейшим бичом человеческого рода, и что они легко выздоравливают от него! И тот и другой без страха лягут в чумную больницу, чтобы там получить излечение, или будут лечиться на дому в удобной обстановке, уверенные в выздоровлении. Не будет в народе боязни чумы и проистекающих от этого волнений; опасность чумы уменьшится настолько, насколько возрастет чувство безопасности, внушаемое прививанием, и чумный яд более не погубит столько жертв.

Я не думаю, чтоб во время эпидемии чумы прививание оказалось менее благотворным, чем прививание в разгар оспенной эпидемии. Если оспопрививание уже тысячу раз подавляло ярость этой болезни в Азии, Европе и Америке, причем смертельные симптомы поддавались воздействию простейших врачебных приемов, то вероятно ли, чтобы

прививание одержало меньшую победу в борьбе с чумой? И как просто станет ближе наблюдать эту болезнь, которой так боятся, и оказывать помощь при всех различных припадках, изменяющих ее обычное течение!

Верно, что для устранения ошибок необходимо начинать с опыта, чтобы не дать себя увлечь аналогии, которая может оказаться ошибочной. Но кто будут те первые два человека, из которых один пожелает подвергнуться прививке чумы, а другой ее сделать? Когда смертность во время чумной эпидемии усилится, пусть правительство предоставит для этой цели здорового преступника, присужденного к смертной казни (60), и он, без сомнения, охотно согласится на опытную прививку под условием сохранения ему жизни! Что касается оператора, я не думаю, чтобы среди докторов и лекарей не нашлось ни одного друга человечества, который использует такой прекрасный случай послужить человечеству и этим обессмертить свое имя. Я льщу себя надеждой, что если мне когда-либо еще придется пользовать чумных больных, то я возьмусь сделать прививку такому добровольцу. Я имел уже такое намерение в больнице Угрешского монастыря и предложил санитарам, дотоле здоровым, ввести им в вены чумный яд и ослабить его с помощью такой прививки. Но смелость такого предложения, предрассудки относительно характера

эпидемии, которыми они были одержимы, и другие препятствия помешали осуществлению моего желания и от своего намерения мне пришлось отказаться.

## § 4

Два счастливых события зародили во мне идею об этой операции; из них я извлек материал для предположений и последующих рассуждений — это быстрое излечение от чумы доктора Погорецкого и мое.

В больницах, где я заперся, мне часто приходилось делать различные операции чумным больным; особенно часто я делал разрезы чумных бубонов, когда они достигали необходимого созревания. Выжимая из них гной, я не мог избежать загрязнения пальцев вытекавшим из них гноем; хотя я очищал от гноя свой бистури или ланцет со всеми необходимыми предосторожностями, но так как они мне нужны были каждую минуту, я их всегда имел при себе в сумке. Отсюда легко заключить, что я не только всегда имел дело с чумным ядом, но что яд этот всегда был в моих карманах. Я, подобно другим, испытал приступы чумы, но с какой легкостью я их перенес! Между тем все работавшие со мною в госпиталях подлекари и другие лица, обслуживавшие больных, испытывали ужаснейшие страдания и в большинстве гибли. Но ведь они были таких же

лет, как и я, такого же здоровья и такого же, примерно, темперамента; мы соблюдали один и тот же режим, дышали одним и тем же воздухом. Откуда же такое различие в проявлениях болезни, которое оказалось столь гибельным для них и счастливым для меня? Нельзя ли допустить, что чумный яд, который внедрился в соки их организма, был другой природы или по крайней мере был более ядовитым, чем тот, который проник в меня? Не могу ли я считать, что, погружая свои пальцы в яд, вирулентность которого ослаблена доброкачественным гноем, или имея при себе инструменты, которые также погружались в этот гной, я этим путем подвергался своего рода инокуляции? Между тем мои помощники, накладывая припарки и прикасаясь к несозревшим бубонам, содержавшим гной еще неослабленной силы, отважно подвергались всей ярости врага, принесшего им гибель.

Погорецкий, как и я, быстро оправился от болезни; он заразился в больнице, где пользовал чумных больных в то время, когда эпидемия была уже в периоде стихания, и из всех работавших вместе с ним в госпитале он один заболел. Можно считать, что чумный яд тогда не обладал ни такой сильной гнилостностью, ни столь проникающей летучестью. Симптомы болезни у Погорецкого не были тяжелыми, да и способ, которым он заразился, мог смягчить эти симптомы. Действительно, повязка

с чумного бубона прилепилась к каблуку его ботинка на несколько часов и из-за этой повязки он заболел чумой (так он сообщил рапортом в противочумную комиссию). Гной в этой повязке несомненно содержал чумный яд; но яд, разбавленный гноем и наполовину потерявший свою активность или почти лишенный своих естественных свойств. Чего же Погорецкому оставалось опасаться после такого рода инокуляции? И разве он, подобно мне, не должен был легко избежать опасностей, которые повели бы к гибели столь многих других?

Воспользуемся сравнением и для этого бросим беглый взгляд на прививание оспы. Как только было введено оспопрививание, шествие смерти в упомянутых губерниях Сибири приостановилось, прекратились опустошения от эпидемии, и люди, которые до того гибли тысячами, могли уже переносить эту болезнь в любом возрасте, как маленькие дети в других климатических условиях. Чему же, скажите пожалуйста, приписать такое спасительное изменение свойств оспенного яда, а оно уже может быть засвидетельствовано во многих странах? Разве нельзя смотреть на гной, обволакивающий оспенный яд в выбранном для инокуляции гнойничке, как на маслянистую оболочку, мешающую яду после прививки проявить столь сильное действие, как если бы он проник в тонкой форме и со всей энергией своей активности?

Если этот гной предупреждает столько гибельных последствий в случае оспы, готовой обезлюдить нашу Сибирь, почему он окажется лишенным этой способности, когда чума производит такие же опустошения в других местах? В особенности, если делающий прививание умеет получать гной в должное время и выжимает его из совершенно созревших бубонов, из которых вытекает материя белая, вязкая, без запаха, словом, доброкачественный гной. Все говорит в пользу этой аналогии. И если природа при столь сходном внешнем виде гноя внушает врачу, обдумывающему свои операции, мысли о прививке, то опыт должен с успехом оправдать смелость и усердие врача на пользу человечества.

## § 5

Однако, так как успех, повидимому, зависит от последнего условия больше, чем считают, уместно войти в бóльшие подробности и развить мои доводы касательно выбора бубона, из которого берется материал для прививания.

Если бубон еще не созрел или если он еще от этого далек, то чумный яд, можно считать, еще почти не изменил своих начальных свойств; он обладает еще той ядовитостью, которую природа должна еще постепенно смягчить, сплавляя его, так сказать, с другими доброкачественными веществами,

устраняющими прежние симптомы. Когда активность твердых частей организма достигла высшего напряжения, а кровообращение обладает чрезмерной стремительностью, что́ можно думать о яде, вызвавшем этот поток и ускоряющем ход всей жизненной машины? Будет ли он более доброкачественной природы в бубоне болезненном и воспаленном, или же тогда, когда все эти вызванные ядом припадки закончились абсцессом, когда покой восстановлен и ярость яда обуздана? Поэтому никогда не следует брать для прививания гной из несозревшего бубона и только с помощью этой мудрой предусмотрительности можно будет оградить привитых от опасных явлений и сложных наружных признаков, которые ведут к гибели многих несчастных в разгаре чумы.

Все это нужно учитывать и тогда, когда придется делать прививание гноя, взятого из карбункула; это значит, что нужно брать для этой цели гной из карбункула, хорошо нагноившегося, в котором омертвевшая часть уже отделилась от здоровых тканей: до этого из него вытекает едкая жидкость, или, если угодно, вид ихорозного гноя, который мог бы только обострить болезнь, которая и без того обладает слишком острым течением.

Если, наоборот, точно следовать указанному мною методу, есть все основания считать, что он значительно уменьшит опасность и последствия этой

операции. Внимательный оператор, уверенный в характере той болезни, которая последует от прививания, и которую он уже наблюдал в других условиях, тщательно исследует ее течение; он наперед сообщит привитому ее симптомы, равно как предскажет наружные признаки, которые появятся, и сам, так сказать, определит, когда им появиться. Правильное предсказание врача ободрит робкую душу больного; все будет протекать в спокойной уверенности с той и другой стороны; больной не будет бояться оператора, а врач ничуть не будет опасаться последствий тех припадков, с которыми он приготовился бороться. Какой источник славы для производящего прививание, который первый выказал достаточную твердость духа, чтобы обогатить медицину открытием столь же смелым, сколько и спасительным! Какое сладкое удовлетворение для преступника с чувствительной душой: он покажет отечеству пример добровольного героизма, побудившего его благородно принести жертву всему человечеству.

## § 6

Только что указанные условия не являются единственными, которые необходимы для обеспечения успеха предложенного мною прививания; существуют также различные подготовительные мероприятия, оказывающие большое влияние на эту

операцию. Почему бы им не оказаться столь же полезными при прививании чумы, как и при прививании оспы! Аналогия говорит полностью в мою пользу.

Перед тем как войти в помещение, где будет сделано прививание, — необходимо принять теплую ванну или обмыть тело такой же водой для смягчения кожи и раскрытия кожных пор. Такое же обмывание нужно продолжать делать и после прививания до появления симптомов чумы.

Одновременно с обмыванием тела нужно принимать рвотные средства и слабительные микстуры, чтобы освободить желудок и кишечный канал от вязких масс, содержащихся в этих органах.

Диету следует строго соблюдать: разрешаются только легкие супы, слегка подкисленные, и также фруктовые компоты. Отнюдь не допускается потребление мяса, запрещаются спиртные напитки.

Если субъект сангвинического темперамента, то при чрезмерном полнокровии могут образоваться застои, мешающие развитию гнилостности. В этом случае нужно прибегнуть к кровопусканию, пока сосуды не станут гибкими, в предупреждение кровяного стаза и припухлостей.

Только возраст больного дает оператору повод для длительных размышлений. Оспа поражает большей частью детей и им то обычно делают при-

вивание, но в нашем просвещенном веке мы уже располагаем достаточными сведениями о ходе этой болезни, чтобы уже делать прививки также и взрослым. Но чума поражает обычно взрослых и у них резкость болезненных симптомов представляет большую опасность. Пусть внимательный наблюдатель обследует эти симптомы и их излечит! Он обогатит врачебное искусство новыми ценными данными, полезными для человечества, и за это просвещенная Европа ему будет бесконечно обязана.

## § 7

Является новый вопрос. Как делать прививание чумы? Следует ли взять гной из бубона на кончике ланцета и ввести его под эпидермис, как теперь принято делать прививание оспы, или по прежнему способу пропитать шелковую нить гноем из бубона и с помощью повязок фиксировать эту нить на определенном месте, предназначенном для введения чумного яда? Еще вопрос: так как чума в начальном и конечном периодах эпидемии, повидимому, поражает преимущественно лимфатические узлы, где обычно выявляются признаки этой болезни, то не лучше ли будет делать прививание в области лимфатических узлов, предпочтительно перед другими местами, где прививают оспу?

Чтобы дать удовлетворительный ответ на эти два вопроса, достаточно вспомнить данное мною определение чумы и способ, каким мы с Погорецким заразились этой болезнью. Действительно, если чума есть болезнь гнилостная и заразительная (в чем сомневаться нельзя), если эта заразная болезнь распространяется через соприкосновение; скажу более — если благодаря какому-нибудь контакту яд внедряется в жидкости нашего организма в любом его месте, то какое значение может иметь способ прививания? Разве способ, применяемый для внедрения оспенного яда, не должен быть столь же полезным, как и всякий другой? Тот, кто впервые осуществит эту операцию, сделает также попытку окончательно выяснить эти вопросы, которым я не придаю никакого значения. Если мне все же позволено высказать свое мнение, я считаю кожные насечки совершенно бесполезными и поскольку опыт оправдал два способа инокуляции, — один через повязку, прилипшую к каблуку, другой через пальцы, вымазанные гноем, или через зараженные инструменты, которые я носил при себе в сумочке, — любой путь кажется достаточно проницаемым для чумного яда.

Достаточно, стало быть, взять гной из вполне созревшего бубона, как я выше советовал; этот ослабленный гной следует нанести на корпию. Пропитанную гноем корпию накладывают на место,

обычно применяемое для прививания оспы, т. е. на плечо или другое подходящее место; с помощью соответствующей повязки корпия здесь фиксируется до появления симптомов чумы — вот и весь секрет. Всякий другой более сложный метод прививания применяется лишь для того, чтобы внушить простому народу преклонение перед внешним подобием учености, и в конечном счете принижает представителей врачебного искусства в глазах знающих людей.

## § 8

С первым появлением симптомов болезни повязку следует снять, и здесь у сделавшего прививание начинается ряд сомнений и забот. Нет, однако, таких симптомов, которые он не мог бы облегчить или излечить, согласно правилам, мною указанным с подробностями в моем Рассуждении о московской чуме. Это значит, что, не упуская из виду причины и сущности болезни, нужно следовать показаниям или требованиям природы и оказывать помощь соответственно выявляющимся симптомам. Так, рвотное при позывах на рвоту, компрессы на голову и запястья или отвлекающие при мучительной головной боли; легкие потогонные настои, если потение дает облегчение больному; обмывание тепловатой, слегка подкисленной водой при

тягостной сухости кожи; хинная корка в порошке, если гнилостный процесс усиливается; наконец, если при чрезвычайной слабости больной, видимо, теряет последний остаток сил, уместно применить ледяные обтирания, описанные мною в письме с указанием успешного их действия. При появлении на теле наружных признаков оператор может использовать ряд других лечебных приемов. Если это бубон, он должен стараться довести его до полного созревания, накладывая для этой цели поверх него соответствующую припарку и такой же пластырь, затем своевременно сделать разрез с последующей очисткой полости по правилам врачебного искусства до получения хорошего рубца. При наличии карбункула — сначала антисептическая, а затем нарывная — припарки облегчат силам природы отделение омертвевшей части от живой ткани и с помощью очищающего нагноения приведут рану к полному рубцеванию.

Пусть не думают, что соблюдение вышепредписанных мною условий бесполезно для излечения привитого. Если их не соблюдать, то последний может быть без всякого основания сочтен уже выздоровевшим, между тем как яд, сохранившийся в крови, наверняка еще вызовет возобновление болезни, которую без всякого основания будут считать вторичным заражением. Это мнение простого народа, который смешивает возобновление болезни

с повторным заражением, и дало повод нашему, даже очень прославленному автору сказать, что один и тот же человек может несколько раз заболеть чумой в течение одной и той же эпидемии.

Да будет мне позволено привести пример, чтоб окончательно опровергнуть это мнение. Признание, которое я сделаю, сначала покажется говорящим в его пользу; ибо я сам действительно трижды испытал припадки чумы. Но пусть рассмотрят, что со мной случилось в первый раз и во второй раз, и установят, где правда. На самом деле, в первый и второй раз мой бубон, далекий от ликвидации путем нагноения, сошел на нет, но это мнимое разрешение привело лишь к перемене его места: всосавшийся гной вновь заразил соки моего организма и поскольку внедрившийся яд и при втором рецидиве не был полностью удален, так как бубон не нагноился, я испытал еще третий припадок болезни.

Поэтому, если у привитого появится какой-нибудь наружный признак чумы, и его не будут лечить по моему методу, то могущий получиться рецидив не будет говорить против целесообразности предпринятой инокуляции. Она не потеряет своей пользы для человечества только потому, что один субъект не мог воспользоваться ценными ее плодами, поскольку не имел возможности подчиниться необходимым условиям.

## § 9

Только что изложенные мною мысли касательно прививания чумы имеют ту несомненную заслугу, что они новы. Но понравятся ли они ученым, которые их прочтут? Я лично убежден, что они благосклонно отнесутся к новым мыслям, когда они изложены с бросающейся в глаза простотой, а не заглушены цветами красноречия. Чтобы представить их в святилище науки, я изложил их самым скромным стилем. Пусть ученые благосклонно к ним отнесутся и, одобрив мои доводы, соблаговолят поддержать их своим авторитетом.

Среди ученых, я думаю, не найдется никого, кто считал бы, что мой метод способен скорее породить чуму, чем ее искоренить; ведь я не советую делать прививание чумы, когда она не распространена. Лишь при наличии этого ужасного бича народов следует, по-моему, делать прививание. Будет ли эта операция менее благотворной для людей, чем она некогда была в Сибири, когда жестокая осценная эпидемия косила заболевших? Осценный яд, смягченный инокуляцией, совершенно изменил свой характер, если верить медицинской литературе; неужели прививание будет менее способно изменить характер чумы?

Хочу верить противоположному и тем более льщусь этой сладкой надеждой, что я трижды перенес эту страшную болезнь, и мне кажется, что провидение сохранило мне жизнь, чтобы я в дальнейшем мог похитить у чумы ее жертвы.

# ДАНИЛО САМОЙЛОВИЧ

# ЖИЗНЬ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

реди выдающихся представителей русской медицины XVIII века одно из первых мест принадлежит Даниле Самойловичу.

* *
*

Данило Самойлович Самойлович родился в дер. Яновке Черниговской губернии, в 1744 г.[1] в семье священника. Настоящая фамилия будущего ученого была Сущинский; фамилию Самойлович он принял по имени своего отца.

27 ноября 1761 г. Самойлович поступил учеником в школу при Петербургском адмиралтейском госпитале. Госпиталь и школа находились в ведении главного доктора флота Дамиана Синопеуса, автора

[1] Дата рождения Самойловича — 1724 г., указанная первым биографом Самойловича («Всеобщий журнал врачебной науки», 1813 г., № 6, стр. 115 и сл.), явно ошибочна. В этом кратком, но интересном очерке, приписываемом В. Джунковскому, привлекает внимание сочетание осведомленности

одной из первых вышедших в России медицинских книг «Описание болезней моряков».

Обучение в госпитальных школах стояло по тому времени на весьма высоком уровне. Ученики не ограничивались заучиванием наставлений ученых врачей древности и средневековья, как это делалось в большинстве западноевропейских университетов того времени, но проходили медицинские науки и практически. Они изучали анатомию, хирургию, внутренние болезни, учение о лекарствах, наблюдали за состоянием здоровья больных, вели истории болезни, записывали «наружный вид больного... действие и успех лекарств употребленных, случающиеся перемены» и т. д. [1]. Умершие в госпиталях подвергались вскрытию, причем изучению патологи-

автора в биографических деталях с рядом грубых неточностей в датах, фактах событиях, ошибочность которых неоспоримо установлена документами. Одной из таких ошибок является дата рождения 1724 г. Указанная с предельной точностью, вплоть до месяца и числа (11.XII), эта дата послужила основанием для рассуждения о позднем начале учения в госпитальной школе и для сравнения в связи с этим Самойловича с Ломоносовым и Сократом. Она, однако, опровергается документами. Согласно формулярному списку, Самойлович умер в феврале 1805 г. на 61-м году от роду». Сам же Самойлович в письме, написанном им 20.I 1801 г., называл себя «старец, перешагнувший уже на 58-й год» (ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 8, кн. 632, д. 99, л. 7).

[1] Я. Чистович, История первых медицинских школ в России, СПб, 1883, стр. 281—287.

ческих изменений на трупах уделялось большое внимание.

Познакомившись в дальнейшем с постановкой медицинского образования в ряде европейских университетов, Самойлович имел возможность оценить все преимущества обучения в русских госпитальных школах. Он писал: «Кто может сказать, что это не самый лучший способ изучать медицину, если у нас каждый ученик, поступающий в госпиталь, должен ежедневно быть у постелей больных, пускать им кровь, делать перевязки, прописывать лекарства — словом, исполнять все то, что предписывается ему врачом, а ученик должен также... ежедневно бывать в классах, где ему преподаются основы науки. Не согласится ли всякий со мною, что лучше одновременно изучать теорию и практику, нежели одну теорию!» [1].

Ко времени поступления Самойловича в адмиралтейскую госпитальную школу во главе адмиралтейского госпиталя стоял русский лекарь Мартын Ильич Шеин, образованный врач, искусный хирург и горячий патриот. Шеин много сделал для развития отечественной медицинской науки. Он впервые перевел на русский язык руководство по анатомии человека, а в год поступления Самойловича в госпиталь также в переводе Шеина вышло обширное

[1] Samoilowitz, Opuscules sur la peste, Paris, 1787, p. 24—25. См. также Избр. произв., М., 1949, стр. 38—39.

руководство по хурургии Платнера, дополненное Шеиным. Самойлович оценил своих учителей и впоследствии в одной из своих работ, перечисляя лучших русских врачей, назвал имена Шеина и Синопеуса [1].

Во время учения Самойловича в госпитальной школе, в ноябре 1763 г. был сформирован новый орган высшего медицинского управления в России — Медицинская коллегия. Во главе ее был поставлен А. И. Черкасов, образованный и энергичный человек, много сил отдавший развитию медицины в России. Согласно составленной Черкасовым инструкции, одной из основных задач Медицинской коллегии являлось «заведение российских докторов, лекарей, операторов и аптекарей» [2].

Прогрессивные мероприятия Черкасова часто встречали сопротивление со стороны иностранцев, составлявших большинство в Медицинской коллегии и совсем не заинтересованных в развитии медицинской науки в России. Но на первых порах, по прямым указаниям Черкасова, Коллегия все же принимала меры к улучшению постановки медицинского образования в России.

Так, из сохранившихся архивных документов видно, что в апреле 1764 г. два члена Медицинской коллегии посетили оба главных госпиталя в Петербурге — сухопутный и адми-

[1] Lettre a l'Academie de Dijon, Paris, 1783, p. 9.

[2] Полное собрание законов Российской империи, т. 16, № 11964.

ралтейский (где в это время учился Самойлович), познакомились с постановкой преподавания в них и на основе этого предложили свои «учреждения».

Медицинская коллегия требовала, чтобы «каждому учителю часы свои наблюдать исправно»; далее устанавливался регулярный надзор за занятиями со стороны членов Медицинской коллегии, которым «надлежит несколько кратно» самим присутствовать на занятиях; наконец, «запрещалось под жестоким штрафом за учение брать деньги, ибо оное тех, кои требующихся денег промыслить не могут, от учения удерживает, а от того со временем зделаются незнающие хирурги и медики. Сие зло иным образом пресечь не можно, как единственно через запрещение приватного учения...»[1].

Самойлович учился, когда еще был жив М. В. Ломоносов.

Прямых свидетельств того, что Самойловичу довелось непосредственно слушать Ломоносова, нет, хотя известные основания для такого предположения имеются. Лекции и доклады Ломоносова всегда привлекали внимание врачей. На лекции Ломоносова по физике еще в 1746 г. Академия приглашала желающих и особо от Медицинской канцелярии[2]. Самойлович благоговел перед памятью Ломоносова, хорошо знал его произведения и нередко их цитировал, а еще чаще брал из них эпиграфы для своих сочинений. В своих работах Самойлович

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 1, кн. 9, л. 158—159.

[2] Выставка «Ломоносов и Елизаветинское время», 1911, отдел VII, № 271.

неоднократно подчеркивал значение опытного исследования, наблюдения, провозглашенного Ломоносовым в качестве основного научного метода. ...Ныне ученые люди, а особливо испытатели натуральных вещей, мало взирают на родившиеся в одной голове вымыслы и пустые речи, но больше утверждаются на достоверном искусстве... Мысленные рассуждения произведены бывают из надежных и много раз повторенных опытов», — писал Ломоносов в своем предисловии к переводу «Волфиянской Експериментальной Физики», вышедшему в 1760 г. «вторым тиснением». Эту же мысль в дальнейшем Самойлович неоднократно повторял.

В 1765 г. Самойлович был выпущен из школы со званием подлекаря. В следующем году его на короткое время командировали «для пользования» офицеров и солдат на «новой водной коммуникации» из Волхова в Волгу[1]. В 1767 г. Самойлович был произведен в лекари, некоторое время служил в этом звании в Петербургском адмиралтейском госпитале и в июле 1768 г. был направлен в Копорский пехотный полк. С этим полком он принимал участие в войне с Турцией и прошел с русской армией Польшу и Бессарабию; в одной из деревушек подле Браилова Самойлович впервые увидел больных чумой.

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 1, кн. 12, л. 674.

Чума, занесенная из Турции в 1769 г., постепенно распространилась по всей Молдавии и Валахии. Русская армия занимала один город за другим; несмотря на предохранительные меры, заболевания чумой появились и среди русских солдат. Начавшись в войсках, расположенных в Молдавии, эпидемия перекинулась в Польшу, охватила Украину и проникла в центральную Россию.

Находясь в самом очаге эпидемии, Самойлович пристально изучал больных чумой, беседовал с врачами, расспрашивал переболевших, знакомился с местными народными средствами борьбы с чумой.

Вскоре после начала войны он заболел изнурительной болезнью («жестокою горячкою с кровавым поносом») и после 18 месячного недомогания, по распоряжению Медицинской коллегии, оставил действующую армию и отправился в Оренбург.

Проезжая по местам, где свирепствовала эпидемия, Самойлович не упускал случая изучать в госпиталях проявления болезни и ее течение, беседовал о чуме с учеными врачами — с Ашем в Яссах, с Тимковским в Польше, с Митрофановым в Киеве, с Мартиновичем в Нежине [1].

Самойлович приехал в Москву в июне 1771 г.

---

[1] Рассуждение о чуме, См. в наст. изд., стр. 88.

*
*

Первый случай заболевания чумой в Москве был отмечен в ноябре 1770 г. в жилом доме госпитальных служащих Московского генерального госпиталя на Введенских горах.

Старший врач госпиталя, талантливый и образованный врач А. Ф. Шафонский сразу распознал страшную болезнь и потребовал принятия необходимых мер. Его мнение подтвердили профессоры Московского университета — Зыбелин, Вениаминов, Эразмус, Скиадан, доктора Ягельский, Кульман, Аш, Мертенс. Госпиталь был оцеплен, и Шафонский остался в нем для лечения больных. Спустя некоторое время заболевания чумой прекратились; из 27 заболевших 5 выздоровели, остальные умерли. Персонал госпиталя выдержал карантин. Старое деревянное строение, где находились больные, было сожжено. Но в то же время московский штадтфизик (городской врач) немец Риндер утверждал, что болезнь, получившая распространение в госпитале, не была чумой. Риндер считал, что в московском климате чума возникнуть не может, и занесенной с Украины она также быть не могла. Поэтому Риндер настаивал на отмене всех противоэпидемических мероприятий, которыми, по его словам, «жители более в страх моровой язвы приведены быть могут» и которые тем самым не предохраняют

от заболевания, а наоборот, предрасполагают к нему [1].

Мнение Риндера одержало верх, и предупредительные меры были прекращены. Однако заболевания чумой появились вновь. 1 марта 1771 г. был сожжен дом, в котором были больные, а 9 марта полиции стало известно о случаях заболеваний чумой на большом «суконном дворе» в Замоскворечье. На этом «дворе» работало свыше 2500 рабочих, из которых многие жили в разных концах города.

Расследование установило, что среди рабочих «суконного двора» заболевания чумой начались еще в январе, и за это время умерло 130 человек. Отдельные случаи заболевания были известны Риндеру, но он отказывался признавать в них чуму.

Нужные меры в связи с этим во-время приняты не были, и чума стала распространяться по городу. Только когда эпидемия приняла угрожающий характер, был создан Медицинский совет. В него вошли лучшие московские врачи и профессоры Университета — Шафонский, Ягельский, Вениаминов, Зыбелин, Погорецкий, Скиадан, Мертенс, Аш и др. Но и в совете, несмотря на то, что эпидемия приняла огромные размеры и уносила ежедневно сотни

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве, М., 1775, стр. 197—203.

людей, некоторые врачи-немцы, во главе с Риндером, продолжали упорно твердить, что это — не чума, и в донесениях сенату пытались защищать свое мнение.

Разногласия среди врачей не только тормозили проведение необходимых мер борьбы с чумой, но и возбуждали у жителей недоверие к врачам, установившим истинный характер болезни. А это в свою очередь вело к тому, что население игнорировало необходимые меры предосторожности.

Медицинский совет подал губернатору «последнее мнение», в котором строго осуждал врачей, опровергавших наличие чумы, и просил «таковым их вредным и неосновательным уверениям не верить, дабы через то не привесть общество еще в бо́льшую оплошность и нерадение в потребных предосторожностях» [1]

Справедливое мнение русских врачей одержало, наконец, верх, но время было упущено: эпидемия распространялась все больше и больше.

Были созданы карантины и чумные госпитали, в которых русские врачи Шафонский, Ягельский добровольно остались для оказания медицинской помощи больным. Многие же врачи-иностранцы старались уклониться от лечения больных чумой.

[1] Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве, М., 1775, стр. 299.

Слухи об этом дошли до Петербурга. На имя генерал-поручика Еропкина, на которого была возложена организация борьбы с чумой, пришел царский рескрипт: «Доходят сюда из Москвы известия, что тамошние докторы лекари, позабыв свою должность и самое человечество, не токмо не имеют старания о исцелении заражающихся опасною болезнью жителей, но и боятся порядочно осматривать их, то и даем вам власть наказывать таковых, есть ли найдутся в столь безсовестных поступках, смотря по важности преступления, сажанием в тюрьму» [1].

Еропкину было, однако, не до наказания врачей. В Москве началась разруха. Испуганные страшной эпидемией вельможи, чиновники и помещики спешно покидали город. Очевидец этой эпидемии записал в своих воспоминаниях: «Все чиноначальники бежали... убоясь повальной заразы...»[2]. По свидетельству другого современника: «Все знатные и к должности непривязанные люди тотчас ускакали из Москвы и разъехались по деревням». Когда же эпидемия разрослась еще более, то это «принудило все бывшее в Москве дворянство уезжать с великим поспешением из города и разъезжаться по де-

---

[1] Сочинения Екатерины II, СПб, 1850, т. 3, стр. 32.

[2] М. М. Долгоруков, Капище моего сердца, М., 1890, стр. 113.

ревням своим, и все дороги наполнены были экипажами оных»[1].

Тем временем эпидемия достигла наибольшего распространения. Ежедневно умирали сотни людей. В течение сентября и октября 1771 г. умерло около 40 000 человек. Москва опустела. В городе осталось менее половины населения.

Запоздалые меры московской администрации, чрезвычайно обременительные для населения, уже не помогали; к тому же население попрежнему уклонялось от их выполнения.

Были организованы госпитали для больных и карантины для подозрительных и для людей, имевших контакт с больными, но жители боялись этих карантинов, где их держали до 40 дней без ухода и достаточного питания, больше, чем самой чумы.

Очень обременительным для бедного населения был указ о сожжении всех вещей, принадлежащих больным, независимо от того, пользовались ли больные этими вещами или нет. За уничтоженные вещи правительство не платило.

Население скрывало больных; умерших тайно хоронили в садах и огородах, а вещи их прятали. Был издан указ, грозивший строгим наказанием за скрытие больных и умерших, но это не помогло.

---

[1] Записки А. Т. Болотова, СПб, 1871, т. II, стр. 1061, 1081.

Люди нередко умирали на улицах. По официальным документам того времени, «такая смерть от того происходила, что всяк, особливо из простого народа, старался утаивать свою болезнь и всячески, будучи уже действительно заражен, до тех пор перемогался, пока она его... умерщвляла...»[1].

Полиция не успевала хоронить покойников. Прибегли к помощи преступников. Их выпустили из тюрем, и они, одетые в вощаное платье с дырами для глаз и рта, врывались в дома и крючьями волочили умерших в ямы, а больных без разбора — в госпитали.

Рабочий люд голодал. Голодали и дворовые, которых помещики, бежавшие из Москвы, оставили на произвол судьбы. «Сами все разъехались по деревням, людей оставили», — писал московский губернатор царице[2].

«С нуждою можно что купить съестное, работ нет, хлебных магазинов нет», — писал в своих донесениях московский губернатор[3].

---

[1] Описание моровой язвы, М., 1775, стр. 73.

[2] Русская старина, 1876, октябрь, стр. 203.

[3] Там же, стр. 194.

Таким образом, бесправное трудовое, «подлое» — по терминологии того времени — население переносило все тяготы голода и болезни. «Никто из благородных, — писал современник, — не претерпел... Зараза обратилась между одной подлостью, а лучшего оной житья все спаслись»[1]. Екатерина писала: «Эта болезнь существует только среди народа; знатных людей она не касается, — то ли их предохраняют принимаемые ими меры предосторожности, то ли такова природа болезни»[2]. Дело было, конечно, не в «природе» болезни, а в тяжелейших социальных и бытовых условиях, в которых находился «народ». Трудовому бедному люду пришлось вынести все материальные лишения, связанные с полицейскими мерами, он же главным образом ощущал и всю тяжесть карантинного режима. Чиновники и полицейские притесняли народ и, запугивая обывателей карантинами, беззастенчиво вымогали взятки у населения[3].

---

Письмо графа Панина князю Куракину, Архив кн. Ф. А. Куракина, т. 6, стр. 314.

[2] Сборник Русск. историч. общества, т. 13, стр. 186 (Подлинник на франц. яз.).

[3] Потребовался даже специальный царский указ, в котором Екатерина писала: «...всякое угнетение, грубость и нахальство запрещаем употреблять. Особливо же паки и паки наикрепчайше подтверждаем всем, и начальникам и подчи-

Все это создавало почву для недовольства. Оно росло, ширилось и, наконец, вылилось в народное возмущение, в «чумный бунт» 1771 г.

Непосредственным поводом, толчком для восстания послужило происшествие с «чудотворной» иконой. В тяжелые дни эпидемии по Москве распространился слух, будто икона Боголюбской богоматери у Варварских ворот дарует исцеление от чумы. Некоторые невежественные и корыстолюбивые представители духовенства поддерживали этот слух, желая использовать его для наживы. Как писал современник, «жадные к корысти попы, оставив свои приходы и церковные требы, собирались туда с аналоями и производили сущее торжище, а не богомолие»[1]. У Варварских ворот постоянно толпился народ, служили молебны, все старались «приложиться» к иконе.

Во избежание распространения эпидемии архиепископ Амвросий приказал перенести икону в одну из церквей, а пожертвованные на икону деньги опечатать.

---

ценным, не брать никаких взяток, ни у кого никаких денег не вынуждать и не мздоимствовать, под каким бы предлогом то ни было, как при осмотрах, так и при выводе в карантин» (ПСЗ, т. 19, № 13 653). Никаких практических последствий этот указ, конечно, не имел.

[1] Записки А. Т. Болотова, СПб, 1871, т. 3, стр. 18.

Когда слух об этом разнесся по Москве, вечером 15 сентября 1771 г. ударили в набат, и тысячи людей, вооруженных дубинами, кольями, топорами, сбежались к Варварским воротам. Народ не дал опечатать денег, избил присланную команду, разгромил Чудов монастырь и ряд домов в Кремле и бросился искать Амвросия. Его нашли в Донском монастыре и убили.

Буржуазные историки[1] причиной восстания считали происшествие с «чудотворной» иконой, обвиняя народ в невежестве и злобе. Первой дала такое толкование Екатерина II, которая при перлюстрации писем из Москвы, велела сжечь те из них, «в коих сие происшествие названо бунтом»[2], и сама изображала его как «дело вовсе случайное», в котором «ни головы, ни хвоста нету»[3].

Только советские историки вскрыли истинную социальную подоплеку восстания, корни которого

---

[2] Наиболее подробно чума и чумный бунт 1771 г. освещены в работах Мордовцева (журн. «Древняя и Новая Россия», 1875 г.), С. М. Соловьева (Русск. старина, 1876, октябрь) и Брикнера (Русск. Вестник, 1884, сентябрь — октябрь).

[2] Сборник Русск. историч. общества, т. 13, стр. 169.

[3] Там же, стр. 180.

лежали, конечно, глубже[1]. Изучение архивных документов показало, что устные призывы к бунту, разговоры «о повестке на бунт» раздавались задолго до 15 сентября.

Участники восстания впоследствии показывали на допросе, что еще «прежде смятения» они слышали речи о том, что «когда будут бить в набат и выстрелит пушка, то чтоб всем бежать с оружием в Кремль...»[2]. После подавления восстания в народе долго еще распространялись «ложные злодейские касающиеся к замешательству слухи...»[3].

Восстание в Москве в сентябре 1771 г. носило ярко выраженный политический характер; оно было одним из звеньев длинной цепи народных возмущений, прокатившихся по России в середине XVIII в.

Гнев народа был направлен прежде всего против царской администрации и помещиков, но также и против тех, кто в глазах народа был заодно с ними, — против врачей. Еще задолго до восстания был пущен слух, что врачи дают больным «порошки с мышьяком и тем самым морят тех людей, а от них заражаются оных слобод жители».

Доктор Шафонский во время осмотра больных

---

[1] П. Алефиренко, Чумный бунт в Москве в 1771 г., Вопросы истории, 1947, № 4.

[2] П. Алефиренко, Цит. соч., стр. 84.

[3] ПСЗ, т. 19, № 13659.

29 августа едва не был убит возмущенной толпой [1].

Особую ненависть населения вызывали карантины. Московский губернатор Салтыков писал Екатерине: «Бунтовщики грозятся на многих, а паче на лекарей, и хотя на многих злятся и грозятся убить, в том числе и меня, а первого — Петра Дмитриевича Еропкина, но главный пункт карантины — сего имени народ терпеть не может» [2].

Еропкин доносил: «Оставшие от злостных совещателей устремление свое по всей силе имеют всю зверскую их жестокость обратить на меня, обнадеживая себя, что они убивством меня и всех докторов и лекарей получат свободу от осмотров больных, от выводов в карантины» [3].

Восстание было жестоко подавлено. Около ста человек было убито на месте; свыше трехсот человек схвачены; из них впоследствии четырех повесили, около двухсот били кнутом и отправили на каторгу.

В Москву был направлен фаворит Екатерины граф Г. Г. Орлов, наделенный широкими полномочиями. Он жестоко расправился с участниками восстания, но вместе с тем был вынужден развить

[1] ЦГАДА, ф. 263, д. 1548, л. 2—3.

[2] Русская старина, 1876, октябрь, стр. 203.

[3] Я. Рост, Письма и повеления Екатерины Великой к П. Д. Еропкину и всеподданнейшие его донесения, М., 1808, стр. 94—95.

активную деятельность как по борьбе с эпидемией, так и для успокоения населения. Были предприняты большие общественные работы по увеличению окружающего Москву Камер-Коллежского вала. На эти работы «призывались охочие люди из московских жителей», с оплатой мужчинам по 15, а женщинам — по 10 копеек в день; пришедшим со своим инструментом прибавлялось еще по 3 копейки в день[1]. Намечалась также осушка окружавших Москву болот и исправление больших дорог, ведущих к Москве[2].

По указаниям врачей, было увеличено количество больниц и улучшено обслуживание больных. За работу в больнице крепостные отпускались на свободу. Больных обеспечивали не только бесплатным питанием, но одеждой и деньгами. Орлов отменил распоряжение о сожжении вещей и организовал их обеззараживание и т. д.[3].

Была организована «Комиссия для предохранения и врачевания от моровой заразительной язвы», которая упорядочила работу больниц и карантинов, предприняла меры к дезинфекции вещей и домов и издала ряд популярных наставлений для населения.

---

[1] ПСЗ, т. 19, № 13688.

[2] ЦГАДА, ф. 263, д. 1566.

[3] П. Алефиренко, Чумный бунт в Москве в 1771 г., Вопросы истории, 1947, № 4, стр. 86—87.

В конце 1772 г. в результате всех этих мероприятий эпидемия начала снижаться.

* *
*

По приезде в Москву, еще не оправившись от болезни, Самойлович выразил желание работать в «чумном» госпитале. Современники свидетельствуют: «Когда никто добровольно не хотел в опасную больницу пойти, Самойлович по собственному желанию, будучи еще и сам в слабом здоровьи, из усердия и ревности к отечеству, принял на себя пользование язвенных и всю притом сопряженную опасность»[1].

Самойлович был зачислен лекарем Московского генерального госпиталя и направлен в Угрешский монастырь, превращенный в госпиталь[2]. С июня и

[1] Описание моровой язвы, М., 1775, стр. 72.

[2] О своей задержке в Москве по специальному распоряжению ген. Еропкина Самойлович сообщил в Медицинскую коллегию рапортом от 29.VI 1771 г. Очевидно, побаиваясь гнева чиновников из Медицинской коллегии, Самойлович умолчал в своем рапорте о том, что вызвался в чумный госпиталь добровольно. Но из донесения, Московской конторы Медицинской коллегии видно, что не Еропкин вызвал Самойловича, как писал Самойлович, а он явился сам к Еропкину (ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 2, кн. 55, д. 146, л. 69, 76—77).

по конец августа 1771 г. он безвыходно работал в «чумных» госпиталях в Угрешском и Симоновом монастырях, перенеся за это время три кратковременных приступа болезни. После третьего приступа Еропкин перевел его в госпиталь для выздоравливающих от чумы в Даниловском монастыре.

Самойлович был свидетелем «чумного бунта» и сам едва не стал жертвой его. Спустя много лет он писал, что «бит был смертельно бунтовщиками во время московского бунту» [1].

Работа Самойловича в «чумных» госпиталях — пример исключительной самоотверженности врача и жертвенного отношения к науке.

В сводчатых палатах Угрешского и Симонова монастырей окончательно окрепло его убеждение, возникшее еще в Молдавии, что заражение чумой происходит не воздушным путем, как полагало большинство современных ему врачей, но через контакт с больным или инфицированными вещами, и это мнение он отстаивал всю жизнь с настойчивостью и постоянством.

Тем не менее Самойлович бесстрашно находился в самой тесной близости с больными. Он исследовал их пульс, вскрывал бубоны, неминуемо пачкая при этом пальцы гноем, в котором все, в том числе и он, подозревали наличие чумного, «язвенного яда».

[1] Д. Самойлович, Избр. произв., М., 1949, стр. 281.

Вокруг него умирали лекари и подлекари. Из 15 его помощников остались в живых только трое. «Никто, — писал он, — не видел такой гибели, каковую видел я, будучи в Москве при врачевании в трех госпиталях: Угрешском, Симоновском и Даниловском, где померло великое множество от язвы медицинских чинов [1] и служителей, кои бы не соделались жертвой оной, если бы благовременно ограждены были от свирепства ее...» [2].

Он настойчиво искал способы предотвратить заражение. Но ни на одну минуту не закрадывалась в его голову недостойная мысль уйти со своего поста, покинуть госпиталь.

За время работы Самойловича в московских госпиталях ярко проявились его таланты врача, ученого и организатора, и он сразу приобрел большой авторитет. При переводе Самойловича из Симонова монастыря Еропкин предлагал назначенному на его место врачу «принять наставление и производить ваше упражнение таким образом, как доныне помянутым лекарем [т. е. Самойловичем. — *С. Г.*] производимо было...» [3].

[1] История сохранила нам имена 4 подлекарей и 15 госпитальных учеников, погибших во время эпидемии. См. Описание моровой язвы, стр. 631—633.

[2] Самойлович, Краткое описание микроскопических исследований. СПб, 1792 (цит. по Избр. произв., 1949, стр. 58).

[3] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп 1, кн. 41, л. 650.

Когда прибывший в Москву Орлов поставил перед самыми опытными и авторитетными врачами ряд вопросов о мерах предупреждения и лечения чумы, имя Самойловича оказалось среди небольшой группы врачей, в числе которых были три доктора медицины (Шафонский, Ягельский и Орреус), один штаб-лекарь (Граве) и только один лекарь — Самойлович.

Именно эти врачи и в их числе единственный лекарь без ученого звания — Самойлович — вошли в состав учрежденной «Комиссии для предохранения и врачевания от моровой язвы».

Первое заседание Комиссии состоялось 12 октября 1771 г. Комиссия в течение четырех лет собиралась ежедневно (а в период эпидемии включая воскресные и праздничные дни) и решала неотложные вопросы борьбы с чумой. Первое время своей деятельности Комиссия ограничивалась разрешением вопросов ликвидации чумы в Москве. В дальнейшем, с 1772 по 1773 гг. она стала центром борьбы с чумой и в других местностях России.

В Москве Комиссия организовала медицинскую помощь «бедным людям», страдавшим и другими заболеваниями — поносами, «горячками» и т. п.

Сохранившиеся протоколы («журналы») Комиссии свидетельствуют о том, что Самойлович присутствовал на всех ее заседаниях, за исключением редких случаев болезни или отсутствия «за особо

порученными делами». Он выполнял разнообразные поручения Комиссии: осматривал и принимал «приисканные для больниц домы», проверял работу врачей; чаще всего руководил «очищением» (дезинфекцией) домов, предметов и продуктов питания.

Для дезинфекции зараженных помещений и вещей Комиссия предложила окуривать их специальными курительными порошками. Автора этих порошков Комиссия не назвала. Во всех ее документах порошки называются «изобретенными от Комиссии», «Комиссии членами медицинского звания изобретенными» и т. п.[1]. По всей вероятности, состав этих порошков был предложен К. О. Ягельским. Об этом свидетельствует то, что инструкция о применении порошков — «Уведомление, каким образом вообще яд язвенный в домах и вещах зараженных и сумнительных истреблять», «аппробованная» и подписанная всеми членами Комиссии, сочинена Ягельским[2]. Кроме того, приложенный к подлиннику «Уведомления» «Реэстр порошкам курительным, Комиссиею изобретенным» подписан одним только Ягельским[3]. Испытание «курительных» порошков было поручено Самойловичу.

---

[1] Описание моровой язвы. М., 1775, стр. 117, 124, 457.

[2] Описание моровой язвы, М., 1775, стр. 124. См. также Журнал заседания Комиссии 10.XII 1771 г. МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81, д. 4, л. 216.

[3] Там же, МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81, д. 4, л. 219.

Как только в Комиссию был представлен первоначальный вариант инструкции о дезинфекции, составленный Ягельским и Граве, — «Способ ко очищению домов и вещей»[1] — Комиссия решила произвести опыт «очищения» и с этой целью постановила: «как можно наискорее сыскать: 1) один или два дома действительно зараженных, 2) человек на десять шуб суконного, а буде можно и шелкового платья, которое больные язвою на себе имели во время болезни, 3) человек до десяти колодников здоровых, которые недавно сюда из здоровых мест присланы и здесь к погребению мертвых тел еще не употреблялись. Потом 4) велеть погребителям означенное платье отвезти в те домы и по предписанию господина штаб-лекаря Самойловича окурить, после чего тем колодникам приказать, оное на себя надев, носить и что-нибудь работать до поту и снабдевая их пищею, никуда из тех домов не выпускать пятнадцать дней, чего ради приставить к ним караульных солдат, коим приказать быть в повелении реченного господина Самойловича»[2].

Спустя некоторое время Самойлович докладывал, что семь преступников прожили «урочное время» в зараженном доме, носили зараженное

[1] Журнал заседания Комиссии 22.X 1771 МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81, д, 2, л. 58.

[2] Журнал заседания Комиссии от 25.X 1771 г. Там же л. 68.

платье и остались здоровы[1]. Самойлович описал этот опыт в одном из своих сочинений. Но он умолчал о своей героической роли, о том, что первоначальное испытание действия порошков он провел на себе. Окурив одежду, снятую с больных чумой, он надевал ее многократно на себя. При окуриваниях он обжег себе руки так, что, по словам его биографа, «знаки как бы рытвин и разрывов оставались на них по смерть его»[2].

Самойлович не только руководил «окуриванием» домов, вещей, пищевых продуктов и всяких товаров, но и составил специальное «Наставление, каким образом выкуривать отпускаемые с отъезжающими по билетам в разные места вещи, яко то платье и другие». В делах Комиссии сохранился подлинник этого «Наставления», подписанный Самойловичем[3].

В журналах Комиссии за 1772—1774 гг. содержатся неоднократные предписания об «очищении» домов, товаров, артиллерийского имущества и т. п. «под смотрением» Самойловича и рапорты Самойловича о выполнении таких поручений.

В дальнейшем, предупреждая о необходимости

---

Журнал заседания Комиссии 23.XI 1771 г. МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81. д. 3, л. 166.

[2] Всеобщий журнал врачебной науки, 1813, № 6, стр. 120.

[3] МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81, д. 4, л. 270.

остерегаться одного из курительных порошков, содержавшего большое количество серы, пары которой вызывают удушье, он вспоминал: «Внимательно следя за окуриванием, я не мог удержаться, чтобы не проверить, достаточно ли наполнены дымом окуриваемые помещения. Это причинило мне настолько жестокую болезнь, что все мои суставы были как бы вывихнуты, брови, ресницы, борода и прочие волосы выпали, я стал совершенно мертвенного цвета, мне грозило полное истощение (marasme) и преждевременная смерть»[1].

Полная героизма деятельность Самойловича, как и Шафонского, Ягельского и Погорецкого, особенно ярко выступает на фоне недостойного поведения многих врачей-иностранцев.

Когда Шафонский просил Медицинскую контору установить, чума ли среди больных его госпиталя, посланные конторой иностранцы-врачи не поехали, а «рассуждали заочно». Когда же губернатор послал в госпиталь Риндера, он «только с госпитальным доктором через огонь говорил и тот его упрекал, что по многим посылкам ни один не был»[2].

Австрийский врач Мертенс вспоминал, что, посещая «зачумленных» на дому, он и другие врачи не прикасались ни к больному, ни к его постели, оста-

[1] Samoilowih. Memoire sur la peste, Paris, 1783, p. 122—123.

[2] С. М. Соловьев, История России, т. 29, стр. 1028.

ваясь на известном расстоянии. Осматривая больного, Мертенс закрывал рот и нос платком, смоченным уксусом[1]. Лекарь Бернице, приехав осмотреть больного дворового человека, остался в карете и велел вывести больного к нему за ворота, утверждая, что он сам болен и боится простудиться. Проверка установила, однако, что Бернице вполне здоров, и возмущенный Самойлович добился строгого наказания нерадивого лекаря[2].

Самойлович с возмущением отзывался о таких врачах, приносших лишь вред; кто — внося дух раздора в среду врачей, кто — плохим обращением с больными, кто — мошеннической продажей противочумных средств[3].

Беззаветная самоотверженная деятельность Самойловича, которому удалось вырвать из рук смерти множество людей[4], была соответственно оценена современниками. Он с гордостью писал впоследствии о народной любви, которая служила ему наградой за заботы о спасении людей в госпиталях во время эпидемии чумы 1770—1772 гг.[5].

---

[1] Ch. de Mertens, Traité de la peste, 1784, p. 39—40.

[2] Журнал Комиссии, 15.V 1772 г. МОГИА, ф. 636, оп. 2. св. 85, д. 27, л. 364.

[3] Рассуждение о чуме, см. в наст. изд. стр. 132.

[4] Он называет цифру 1600. См. в наст. изд. стр. 107.

[5] Tractatus de sectione... Lugd. Bat., 1780, p. XIII.

Заслуги Самойловича получили и официальное признание: он получил чин коллежского асессора, соответствующий военному чину премьер-майора, и звание штаб-лекаря.

Известия о нем дошли до Петербурга. Когда в апреле 1774 г. опасно заболел генерал Бибиков, посланный на борьбу с Пугачевым, Екатерина II собственноручным письмом распорядилась «отправить известного при здравительной комиссии на Москве находящегося лекаря Самойловича к генерал-аншефу Бибикову в Бугульму, дабы не мешкав ехал к нему и посмотрел, не можно ли как-нибудь восстановить здравие... сего генерала»[1].

Обобщив практический опыт борьбы с чумой, Самойлович создал стройную систему научных представлений о чуме, о путях ее распространения, о ее клиническом течении, о мерах борьбы с эпидемиями, в целом новаторскую и для его времени прогрессивную.

* *
*

По окончании эпидемии служба в качестве штаб-лекаря Московских департаментов сената, куда Самойлович был зачислен в октябре 1771 г.,

---

1 «Осмнадцатый век», СПб, 1869, т. 1. стр. 199.

перестала удовлетворять его. Он стремился получить ученую степень доктора медицины, «докторский градус», как тогда говорили.

Право присуждать ученую степень доктора медицины было с 1764 г. предоставлено Медицинской коллегии. Однако Медицинская коллегия, большинство членов которой составляли иностранцы, почти никому из русских врачей не присвоила ученой степени. Госпитальным школам право присуждения ученой степени доктора не было предоставлено. Московский университет получил это право только в 1791 г. и впервые воспользовался им в 1794 г. Даже высшее научное учреждение страны — Петербургская Академия наук в то время не присуждала ученых степеней. Известно, как горячо ратовал Ломоносов за то, чтобы Академия производила «всех достойных студентов» юридического и медицинского факультета «в ученые градусы»[1]. Но академики, большинство которых составляли иностранцы, ревниво оберегали свое положение монополистов в науке, препятствовали росту русских ученых и всячески тормозили осуществление этого проекта, ссылаясь на то, что русские доктора наук не будут пользоваться достаточным авторитетом. По словам немца Тауберта: «Какие де здесь

[1] Билярский, Материалы для биографии Ломоносова, СПб, 1865, стр. 403.

поставления в докторы, не будут де его почитать»[1]. Истинная причина подобных возражений была правильно вскрыта Ломоносовым в его записке «О необходимости преобразования академии» (1760). Ломоносов писал: «Шумахеру было опасно происхождение в науках и произвождение в профессоры природных Россиян, от которых он уменьшения своей силы больше опасался... Тауберт отозвался в разговоре о произведении российских студентов: «Разве де нам десять Ломоносовых надобно. И один де нам в тягость»[2].

Поэтому русские врачи, желавшие получить степень доктора медицины, должны были уезжать заграницу и защищать диссертации в иностранных университетах. Так же поступил и Самойлович; в 1776 г. он вышел в отставку и выехал заграницу. Первоначально он отправился в Страссбург. Медицинский факультет Страссбургского университета в то время славился постановкой преподавания акушерства. Изучению именно этой специальности и намеревался посвятить себя Самойлович.

В Страссбурге он начал деятельно работать над диссертацией. В выборе диссертационной темы, как

---

[1] Билярский, Материалы для биографии Ломоносова, СПб, 1865, стр. 081.

[2] Там же, стр. 443.

и во всей своей медицинской деятельности, Самойлович руководствовался запросами жизни, практики, заботами о нуждах народа, как он выражался, «пользой общенародной». В XVIII столетии в России, как и в других странах, была чрезвычайно высока смертность детей. Причинами ее в значительной степени служили повреждения при родах, происходившие нередко от невежества и неопытности акушерок, или как их называли тогда — повивальных бабок. В России делались попытки повысить знания повивальных бабок; с 1754 г. в Петербурге и Москве были учреждены акушерские школы, но этого было недостаточно, да они, повидимому, функционировали с большими перебоями. Недаром Ломоносов в своем знаменитом письме «О сохранении и размножении российского народа» одной из главных причин смерти детей назвал «неискусство повивальных бабок» и советовал «выбрать хорошие книжки о повивальном искусстве и самую лучшую положив за основание, сочинить наставление на российском языке, или сочинив на другом, перевесть на российской...» [1].

Самойлович выполнил завет Ломоносова. Он перевел на русский язык популярную книжку для акушерок известного французского акушера Боделока, написанную в виде вопросов и ответов, и при-

[1] М. В. Ломоносов. Избранные философские сочинения, М., 1940, стр. 288.

слал ее в Россию. В 1780 г. она была издана в Москве знаменитым русским просветителем Н. И. Новиковым под названием «Городская и деревенская повивальная бабка, или наставление самое простое и ясное, в вопросах и ответах состоящее, как поступать пред родами, во время родин и после оных и какие спасительные средства в таких случаях употреблять должно». В «Санктпетербургском вестнике» — журнале, регулярно извещавшем о выходе новых русских книг, об этой книжке было написано: «Переводы книг, распространяющие полезные знания, сделанные людьми тех наук, в коих они трудолюбием своим приобрели достаточные сведения, достойны всякия похвалы. Настоящий перевод кажется нам быть из числа оных»[1]. Книжка быстро розошлась, и спустя несколько лет (в 1786 г.) Новиков выпустил ее вторым изданием.

Большое внимание в то время уделялось способам лечения от «укушения» или «угрызения» бешеными животными и змеями. В русских журналах того времени было много статей на эту тему. Самойлович на русском языке написал популярную книжку «Нынешний способ лечения с наставлением, как можно простому народу лечиться от угрызения бешеной собаки и от уязвления змеи». Эту книжку

[1] Санктпетербургский вестник, 1780 г., август, Известия о новых книгах.

Самойлович написал уже в Лейдене (Голландия), куда он переехал в конце 1779 г. Как указано в названии, она предназначалась «простому народу», «для пользы общенародной». По распоряжению президента Медицинской коллегии А. А. Ржевского, книжка эта также была издана Новиковым в Москве в 1780 г.

26 октября 1780 г. в Лейдене Самойлович защитил диссертацию и получил степень доктора медицины. Диссертация его была посвящена сравнению двух операций, применявшихся при невозможности нормальных родов вследствие узкого таза, — кесарева сечения и рассечения лонного сочленения [1].

Биографы Самойловича склонны были рассматривать выбор такой темы для диссертации как случайность. Это неверно. Движимый горячей любовью к родине, Самойлович собирался посвятить себя акушерству, как специальности, по его мнению, наиболее нужной в России. Он писал президенту Медицинской коллегии Ржевскому: «Я решил углубиться в эту отрасль моей профессии, как в такую, ко-

[1] Dissertatio medico-chirurgica inaugularis sistens comparationem inter sectionem symphyseos ossium pubis et sectionem Caesaraeam L. B. 1780. В том же году работа Самойловича переиздается в Лейдене под названием Tractatus de sectione symphyseos ossium pubis et partu caesaraeo L. B. 1780. На титульном листе этого второго издания Самойлович назван уже доктором медицины.

торая до сих пор была в нашей родине наиболее слабой и наиболее заброшенной... Я не премину совершенствовать искусство, которое может принести столь большое благо моей Родине...»[1]. Самойлович откликнулся на наиболее животрепещущую, злободневную тему, попытался разрешить спорный вопрос, волновавший в то время весь медицинский мир.

Операция кесарева сечения была известна врачам еще со времен древнего Рима, если не ранее. Операция симфизеотомии, рассечения лонного сочленения, получившая широкое признание, была предложена в 70-х годах XVIII столетия французскими акушерами. Авторам ее воздавались высокие почести, в их честь была выбита медаль. Но вскоре раздались и предостерегающие голоса, указывающие на опасность и нецелесообразность этой операции. Разгорелась полемика, в которой приняли участие многие врачи из разных стран; парижские газеты были полны ею, отголоски дискуссии проникли и в петербургские газеты[2]. На протяжении 1778—1780 гг. вышли десятки работ, посвященных этому вопросу[3].

[1] Tractatus de sectione, 1780, p. IX—XI.

[2] См., напр., Санктпетербургские ведомости, 1778, № 26, 43.

[3] См. подробное изложение этой полемики в ст. Е. Б. Димант «К истории симфизотомии». Журн. акушерства и женских болезней, 1905 г., июнь — август.

Не удовлетворяясь изучением печатных работ, Самойлович обращался за советами к крупнейшим акушером того времени, вступил в переписку с известным парижским акушером Ле-Руа[1], одним из авторов и защитников новой операции, работал в родильных учреждениях, производил вскрытия и операции на трупах.

В своей диссертации Самойлович подробно и беспристрастно разобрал все преимущества и недостатки обеих операций и наметил показания к каждой из них. Сравнивая обе операции, он отмечал, что при ряде показаний к оперативному вмешательству симфизеотомия не может принести пользу. Кроме того, эта операция сопровождается тяжелыми осложнениями. Пальма первенства, по его мнению, принадлежит, бесспорно, кесареву сечению.

Оценка Самойловичем симфизеотомии получила полное подтверждение впоследствии. Несмотря на неоднократные попытки ввести эту операцию, она не получила признания, в частности, у русских и советских акушеров[2].

---

[1] Tractatus de sectione, p. 27—28.

[2] См. резкий отзыв о ней А. Красовского (Оперативное акушерство, 1879, стр. 344) и признание ее бесполезности в резолюциях IX Всес. съезда акушеров и гинекологов, Труды IX Всес. съезда акушеров и гинекологов, М., 1937, стр. 424).

Своему трактату об акушерских операциях Самойлович предпослал большое письмо-посвящение [1] президенту Медицинской коллегии А. А. Ржевскому, в котором писал, что он в первую очередь предназначает себя для акушерства, собирается написать еще одно сочинение по акушерству, более обширное и полное, снабженное всеми необходимыми иллюстрациями. Самойлович выдвигал проект создания в России специального учреждения, где было бы объединено теоретическое и практическое обучение акушерству.

Это письмо произвело в Петербурге значительное впечатление. В сентябре 1781 г. Медицинская коллегия возобновила обучение всех желающих женщин повивальному делу и привлекла в качестве преподавателя выдающегося русского акушера Н. М. Максимовича-Амбодика. В пространном объявлении Медицинской коллегии, извещающем о начале лекций, отражены мысли, высказанные Самойловичем в его письме [2].

Диссертация Самойловича сразу получила известность. Ее цитировали, на нее ссылались в дис-

---

[1] Письмо это, представляющее большой интерес и прекрасно характеризующее Самойловича, в настоящем издании воспроизводится впервые в русском переводе.

[2] Санктпетербургские ведомости, 1781 г., № 72, Прибавления, стр. 515—516.

сертациях и в учебных руководствах[1]. Сорок лет спустя диссертация Самойловича была включена в список основных работ по симфизеотомии, приложенный к статье «Symphyseotomie» во французском медицинском словаре[2].

Получив степень доктора медицины, Самойлович продолжал в течение трех лет знакомиться с научными медицинскими учреждениями Европы. Он посетил Париж, Австрию и Германию, несколько месяцев провел в Англии и снова возвратился в Париж.

Находясь за границей, Самойлович вращался в кругу русских.

В Страссбурге он находился в дружественных отношениях с талантливым русским врачом А. М. Шумлянским. Последний писал своему другу доктору И. Руцкому из Страссбурга: «Особливо веселит меня дружба Данилы Самойловича, который теперь со мною в Страссбурге, как собеседник, друг и помощник»[3]. В Париже Самойлович часто встречался с выдающимся русским скульптором

---

[1] См. напр., Plenk. Elementa artis obstetricae. Vindobonae, 1781, Michel. Dissert de synchondrotomia pubis, L. B., 1781.

[2] Dictionnaire des sciences medicales, vol. 54, p. 73.

[3] Письмо А. Шумлянского от 19/8 декабря 1781 г. Отдел рукописей б-ки им. Ленина, М., 6019.

Федосом Щедриным, посланным туда Петербургской академией художеств. Щедрин создал скульптурный портрет-барельеф Самойловича. Другой стипендиат Академии художеств — гравер Е. Кошкин создал по этому барельефу гравюру и прислал ее в 1785 г. в Петербург, в Академию художеств[1].

Фридрих-Мельхиор Гримм, известный корреспондент Екатерины II, принадлежавший к кругу французских энциклопедистов, хотя и далекий от их свободолюбивых стремлений, писал Екатерине о Самойловиче: «Он полон рвения и желания пользы своей родине»[2]. И спустя некоторое время снова: «Больше всего я люблю находить людей пламенных и достойных счастья, редко выпадающего им на долю, среди людей среднего сословия. Я совершенно убежден, что Щедрин и доктор Самойлович — люди именно такие, каждый в своем роде»[3].

---

Н. Н. Петров, Сборник материалов для истории Академии художеств, СПб, 1864, стр. 285.

Гравюра Кошкина — единственный известный нам портрет Самойловича. Местонахождение оригинала — барельефа Щедрина — в настоящее время неизвестно.

[2] Письмо Гримма Екатерине II от 20.XII 1782. Сб. Русск. истор. о-ва, т. 44, стр. 299.

[3] Письмо Гримма Екатерине II от 27.I 1783 г. Там же, стр. 313.

В это время Самойлович готовился еще к деятельности в области акушерства. В июле 1782 г. он писал об этом в Дижонскую академию [1]; намерение стать акушером он не оставлял и в следующем 1783 г. [2]. Однако его научная деятельность пошла по другому пути, и Самойлович вошел в историю отечественной медицины не как акушер, а в первую очередь как ученый-новатор в области борьбы с эпидемиями и выдающийся практик-эпидемиолог.

* *
*

Заграницей Самойлович познакомился с обширной литературой о чуме, о путях ее распространения, о причинах ее возникновения, о мерах борьбы с нею. Большинство таких работ было основано на отвлеченных умозрительных теориях и представлениях, не подтвержденных наблюдениями; содержание их противоречило фактам, хорошо известным Самойловичу.

---

«Моей первой целью всегда было ввести в нашей стране искусство повивания, искать все пути облегчить прирост населения в нашем государстве, найти... причины, которые ему препятствуют». Opuscules sur la peste, Paris, 1787, p 135—136 (Подлинник на франц. языке).

[2] См. письмо Шумлянского Руцкому от 14/28 июня 1783 г. Отдел рукописей б-ки имени Ленина, М., 6019.

Много лет спустя он писал: «Ино есть быть токмо сведущим о чуме, елико что от книг, елико что от иносказаний чуждых, но совсем есть другое ведать и язвоносные признаки первоначальнейшие заразы сей периодическое течение; при том не страшась и самой смерти! Хотя видимая смерть всякому страшна!»[1].

Авторы многочисленных работ о чуме, по выражению Самойловича, «колико много нагородили всенелепых и небылиц». При недоброжелательном отношении, которое проявляла к России так называемая «просвещенная» Европа, сведения о московской чуме, распространившиеся заграницей, были в большой своей части преувеличены, лживы и оскорбительны для достоинства русского народа.

Источником таких лживых сведений были изданные за границей книги врачей-иностранцев, работавших в России. К числу таких книг относилось сочинение Карла Мертенса, изданное в Вене в 1778 г.[2]. Мертенс, австрийский врач, бывший с 1767 по 1773 гг. врачом Московского воспитательного дома и находившийся, таким образом, в Москве во время чумы 1771—1772 гг., по возвращении

[1] Самойлович, Способ самый удобный повсемественного врачевания чумы. Цит. по 2 изд., 1802, стр. 64, Избр. произв., стр. 136.

[2] C. Mertens, Observationes medicae de febribus putridis, de peste, Vindobonae, 1778.

в Австрию написал книгу о гнилых горячках и в том числе о чуме. Вторую часть своей книги Мертенс посвятил истории московской чумы 1771 г. Излагая ход событий и меры, предпринятые для борьбы с эпидемией, Мертенс приуменьшил роль русских врачей, их самоотверженность и героизм и преувеличил роль иностранцев, в частности свою. С барским пренебрежением отзывается он о жителях Москвы, о русском народе, изображая его тупым, некультурным и бессмысленно жестоким. Мертенс подчеркивал значение климата и погоды в развитии чумы и склонен был приписывать прекращение эпидемии скорее зимнему холоду, нежели работе русских врачей.

Стремясь опровергнуть возводимые на Россию небылицы [1], Самойлович написал обстоятельное сочинение, в котором изложил не только развитие, характер эпидемии, но и «все принятые для пресечения ее меры». Он писал: «Видя некоторых чужестранцев, которые суются писать о нашей родине [2] и которые, прожив в ней долго, ничего тем не менее

[1] «Сколько читаешь небылиц по поводу этой обширной страны! — восклицает Самойлович. — Сколько неправдоподобных событий! Сколько необоснованных предположений! Сколько ложных рассказов, недостойных того, чтобы увидеть свет!». Рассуждение о чуме. См., в наст. изд. стр. 250.

[2] В этом месте у Самойловича краснореча ссылка на сочинение Мертенса.

не знают, возмущенный их ложными рассказами, я счел своим долгом опубликовать правдивое описание всего, что мне казалось интересным и заслуживающим внимания[1].

Так возник основной труд Самойловича, принесший ему известность далеко за пределами отечества, — «Рассуждение о чуме, производившей опустошения в Российской империи и особенно в столичном городе Москве»[2].

Труд Самойловича состоит из трех частей. В первой части он изложил историю московской эпидемии, ее возникновение и распространение, приводя попутно много географических и исторических сведений о России. Желая рассеять ложные и обидные представления западноевропейских ученых о России и русских врачах, Самойлович подробно описывал все меры, принятые специальной комиссией для борьбы с чумой, и с высокой похвалой отзывался о многих ученых русских врачах. С исключительной теплотой он вспоминал о скромных, никому неведомых русских лекарях, которые с беспримерным мужеством работали в госпиталях для больных чумой так же, как и на войне, и многие из которых стали «жертвой долга при излечении на-

---

1 Рассуждения о чуме, см. в наст. изд. стр. 23.

2 Mémoire sur la peste qui en 1771 ravagea l'Empire de Russie, sur-tout Moscou la capitale, Paris, 1783.

ших храбрых воинов» (Митрофанов, Вышатицкий, Красовский, Козырев, Баранович, Тимковский, Мартинович, Стребчевский и др.) [1]. Во второй части книги Самойлович подробно описывал клиническую картину чумы — ее признаки, течение и способы лечения, а также излагал свой взгляд на природу чумы и пути ее передачи [2]. Третья часть книги посвящена мерам предохранения от чумы. Самойлович наметил весьма целесообразную, продуманную до мелочей систему мероприятий, которые должны быть предприняты во время эпидемии. Среди них и прививание чумы, которое Самойлович предлагал производить тем, для кого контакт с больными неизбежен.

«Рассуждение» Самойловича вышло в свет в

---

[1] Рассуждение о чуме, стр. 100—102. И в дальнейшем, став известным врачом, Самойлович во всех своих сочинениях не забывал назвать имена своих сотрудников и помощников — скромных лекарей и подлекарей.

[2] Несколько страниц своего труда Самойлович специально посвятил разбору книги Мертенса. Он говорил, что эта книга основана не на наблюдениях ее автора; он утверждал, что Мертенс видел чуму не более трех раз, и притом в самом начале заболевания, тогда, когда все описываемые им симптомы еще не проявляются и т. д. Самойлович приводил ряд неточностей и искажений, допущенных Мертенсом, опровергал истинность сообщаемых им фактов и уличал его в самохвальстве.

Париже в сентябре 1783 г.[1] на французском языке, «который всюду ныне в употреблении», что делало ее широко доступной для иностранных читателей и должно было, по выражению Самойловича, «заградить уста» всем недоброжелателям России.

На русском языке «Рассуждение о чуме» Самойловича впервые выходит в свет в настоящем издании.

Не дожидаясь выхода книги, Самойлович в сентябре 1781 г. опубликовал на французском языке небольшую брошюру «Письмо об опытах применения ледяных растираний для лечения чумы и других гнилостных болезней»[2]. Оно сопровождалось кратким проспектом его будущего обширного сочинения о чуме и письмом к знаменитым врачам Европы с просьбой дать теоретическое обоснование лечения чумы холодом, успешность которого он, как ему казалось, наблюдал в своей практике. Брошюра Самойловича была в том же 1781 г. перепечатана в журнале «Courier de l'Europe, vol. X, № 36, 1781), но внимания не привлекла. Наоборот, широчайший отклик получило выпущенное Самойловичем в

[1] Объявление о продаже этой книги появилось в парижских газетах 29 сентября 1783 г. (Journal de Paris, 1783, № 266).

[2] Lettres sur les Experiences des Frictions glaciales pour la guerisson de la peste et autres maladies putrides, Paris 1781.

Страссбурге в июле 1782 г. «Рассуждение о прививании чумы»[1]. В этой брошюре Самойлович высказался за целесообразность прививания чумы и предложил производить подобные прививания медицинскому персоналу и родственникам, ухаживающим за больными, контакт которых с больными или их вещами неизбежен.

Предложение Самойловича вызвало оживленную дискуссию. Сообщения о нем появились в иностранных журналах[2]. Ряд виднейших эпидемиологов, современников Самойловича (Гитон Морво и др.), выступили в печати по вопросу о противочумных прививках. Свои сочинения Самойлович посылал известным врачам (например, Тиссо) и научным обществам.

Академия наук, художеств и литературы города Дижона (Франция), незадолго до того присудившая премию Жан Жаку Руссо за его знаменитое сочинение «Чему способствовал прогресс науки и искусства — падению или очищению правов?», получив сочинения Самойловича, дала весьма положительный отзыв об его трактате об акушерских операциях и об его письме о ледяных обтираниях. Записка же о прививании чумы вызвала разно-

[1] Mémoire sur l'Inoculation de la peste. Strassbourg, 1782.

[2] См., напр., Journal Encyclopedique, 1783, Fevrier, p. 533—534.

гласия. Слишком новыми и смелыми были мысли Самойловича; смущала не столько идея прививки, сколько утверждение Самойловича, что чума не передается через воздух, противоречившее привычным, прочно установившимся взглядам. Тем не менее Дижонская академия избрала Самойловича в число своих членов.

В благодарственном письме Дижонской акаде- (июль 1782 г.) Самойлович выражал надежду, что «Европа узнает, наконец, что и в нашей северной стране есть врачи», достойные занять место в академиях, но доселе неизвестные ученым Запада. Он называл Тереховского, Руцкого, Каршинского, Шумлянского и др. [1].

«Мое желание стать известным, — писал Самойлович, — имеет единственной целью проложить путь моим соотечественникам. Разве нельзя привлекать [в академии] ученых Севера, как привлекают их из остальной Европы? Разве среди них нет выдающихся умов, как и среди прочих?» [2].

Ответ Самойловича Дижонской академии был опубликован в начале января 1783 г. в Париже вместе с разъяснением тех сомнительных пунктов, которых касался в своем письме к нему секретарь

[1] Lettre a l'Academie de Dijon, 1783, p. 9.

[2] Там же, p. 15.

академии. В этих разъяснениях Самойлович снова подробно обосновывал главные пункты своей теории.

Лед был сломан. О Самойловиче заговорили во Франции, в Германии, в Италии. Вслед за Дижонской академией его избрали своим членом академии Рима, Марселя, Лиона, Тулузы, Майнца, Мангейма, Турина, Падуи, Парижская хирургическая академия, Парижский музей, Нансийская медицинская коллегия.

Друг Самойловича, выдающийся русский врач А. М. Шумлянский, шутливо писал в Москву из Вены: «Пишет ко мне Данило Самойлович, что он еще пожалован членом au college Royale de Medecins a Nancy. А протчих титулов его я всех уже и не спомню, так много он их насобирал» [1].

И только Петербургская академия наук молчала.

Самойлович послал свои сочинения Екатерине II вместе с проектом организации школ для обучения акушерству и отзывами ряда известных врачей [2]. И проект и сочинения Екатерина передала генерал-прокурору Вяземскому, но никакого поощрения Самойловичу не оказала [3]. Одновременно с этим Са-

[1] Письмо И. В. Руцкому от 14/29 июля 1783 г. Отдел рукописей б-ки им. Ленина, М., 6019.

[2] Сб. Русск. историч. о-ва, т. 44, стр. 313. Избранные сочинения Самойловича, 1949, стр. 282.

[3] Сб. Русск. историч. о-ва, т. 23, стр. 272.

мойлович сделал попытку напомнить о себе Петербургской Академии наук. 16 января 1783 г. он послал письмо с приложением четырех своих сочинений и ходатайствовал о принятии его в число почетных членов Академии. Он писал, что хотел бы украсить титульный лист своей книги о чуме званием почетного члена Петербургской Академии, так как, имея это звание от многих иностранных академий, он с еще большим правом может надеяться получить его от своей отечественной академии [1]. Спустя некоторое время письмом от 28 апреля 1783 г. Самойлович повторяет свое ходатайство. «Я почту для себя стыдом состоять членом нескольких иностранных академий, — писал он, — не будучи членом той, на которую я могу претендовать более, чем на какую-либо иную, тем более, что она основана, я думаю, не для иностранцев, но прежде всего для русских». Он писал, что милостивый прием, оказанный ему, воодушевит и многих других русских врачей к стремлению стать достойными увенчания званием академика [2]. На это письмо ответа не последовало [3]. И когда в сентябре 1783 г. вышел

---

[1] Архив Академии наук СССР, ф. 1, оп. 3, д. № 67, л. 61—62.

[2] Там же, л. 95—99.

[3] Протоколы заседаний конференций Академии наук, т. 3, стр. 677—678.

в свет основной научный труд Самойловича «Рассуждение о чуме»[1], на титульном листе были перечислены все почетные звания, полученные автором в разных странах Западной Европы; русские же звания ученого были лишь: коллежский асессор, штаб-лекарь сената, член Комиссии по борьбе с чумой в Москве.

Двери русской академии оказались закрытыми перед выдающимся русским врачом-новатором, заслужившим европейскую славу и прославившим русскую медицину далеко за пределами России. Передовой ученый, получивший признание двенадцати западноевропейских академий, оказался непризнанным у себя на родине.

Основная причина непризнания Самойловича крылась, несомненно, в общей недооценке роли и значения отечественных ученых и преклонении перед иностранцами. По замечанию академика С. И. Вавилова, «еще в XVIII веке... в Россию проникло позорное преклонение перед иностранной наукой, — во многих случаях только потому, что она

[1] Нельзя не отметить одной любопытной подробности, характеризующей патриотические устремления Самойловича. Книга его вышла в Париже на французском языке, но предназначалась для России в равной, если не в большей степени, чем для Франции. На титульном ее листе указаны адреса не только парижского, но и петербургского и московского книгопродавцев, через которых она должна была распространяться.

иностранная, и презрительное отношение к собственной науке»[1].

Это явление вызывало протест истинных патриотов России, лучших русских людей — Ломоносова, Новикова, Фонвизина, но полностью преодолеть его им не удавалось.

В 80-х годах XVIII века Петербургская академия наук чрезвычайно неохотно присваивала звание академика русским ученым, легко предоставляя его иностранцам.

Известное значение могли, однако, иметь и другие обстоятельства. За несколько лет перед тем, в октябре 1779 г., в почетные члены Петербургской академии наук был избран доктор медицины, барон Георг-Томас Аш. Сын обрусевшего немца, крупного чиновника, Георг Аш достиг высоких ступеней бюрократической лестницы и занимал высокое административное положение. В истории русской медицины он сыграл весьма неблаговидную роль. В 1767 г., будучи депутатом от Медицинской коллегии в Комиссии по составлению проекта нового уложения, он доказывал вред распространения в народе медицинских знаний, считая «полезными» тяжелые условия жизни русских крестьян, благодаря которым, по его мнению, русская армия сильна своей выносливостью

[1] Вопросы истории отечественной науки, М.— Л., 1949, стр. 113.

и крепким здоровьем [1]. В 1797 году он же возражал против издания медицинского журнала на русском языке [2]. Пользуясь своим служебным положением, Аш переправлял в Германию ценные анатомические коллекции.

Избранный в 1779 г. почетным членом Академии наук, этот «деятель» русской медицины посвятил свою вступительную речь пользе, которую медицина получила от войн. В этой речи он между прочим заявил следующее: «Сходство между язвою [т. е. чумой. — *С. Г.*] и оспою подало мне мысль, не будет ли полезно, так как и прививание оспы, и прививание язвы, для людей, определяемых к смотрению над больными, зараженными язвою... В 1772 г. один из наших лекарей, Матвей Дегио, находясь при больнице язвенных в Бухаресте, имел предосторожность и смелость произвесть в действо над собою мысль мою. Он привил сам себе язву, сделав на сгибе руки ланцетом ранку, как то делается при оспенном прививании и приложив туда материю из язвенного чирья...» [3]. Таким образом, идею прививки чумы Аш приписал себе.

Знал ли Аш, что Самойлович еще в 1771 г.

[1] Сб. Русск. историч. о-ва, т. VIII, стр. 354—355.

[2] Чистович, Историч. очерк русск. мед. журналистики, «Мед. вестник», 1861, № 1.

[3] Санктпетербургские ведомости, 1779, № 88, стр 756.

предлагал производить прививки против чумы, и присвоил идею Самойловича себе, или эта идея возникла у него независимо от Самойловича — неизвестно. Но так или иначе, в 1779 г. инициатором чумной прививки он назвал себя.

Чтобы отстоять свое первенство, свое научное значение, Аш должен был во что бы то ни стало развенчать Самойловича и не допустить его признания как ученого. Для этого у Аша были и другие мотивы.

Дело в том, что в 1780 г. Аш без всякого основания объявил себя избавителем России от чумы и даже сам выбил в свою честь медаль, на которой с одной стороны был выгравирован его портрет, а с другой — изображение Эскулапа и надпись Liberator a peste 1770[1]. Однако его самозванство скоро было обнаружено, и Аш стал предметом всеобщих насмешек[2].

---

[1] Чистович, История первых медиц. школ в России, СПб, 1883, стр. LXXI.

[2] В качестве любопытного примера толков по этому поводу может служить письмо француза-гувернера Пикара к князю А. Б. Куракину. Оно грешит многими неточностями, но хорошо передает настроение общества. Пикар писал: «Доктор Аш, служивший в Москве во время чумы при тамошних чумных лазаретах, вообразил, что публика недостаточно оценивает его искусство и усердие, а потому, желая обессмертить сам себя, отчеканил на свой счет бронзовые медали, на которых с одной стороны изображен бюст Меркурия с его

Понятно, что появление в Академии Самойловича и его работ о чуме 1771 г., воскресивших в памяти действительных героев борьбы с чумой, было для Аша особенно некстати. Как вице-президент Медицинской коллегии, он, конечно, мог помешать выдвижению Самойловича.

Возможна, однако еще одна причина. Известно, с какой опасливой настороженностью относилась Екатерина II и ее фавориты ко всем, кто оказывал внимание ее наследнику Павлу и кто был ему близок. Искать покровительства у Павла порой было достаточно для того, чтобы впасть в немилость у Екатерины. Самойлович же, когда в 1781—1782 гг. Павел под именем графа Северного путешествовал по Европе, послал ему в Вену два своих сочинения (повидимому, это были его популярные брошюры

---

атрибутами, а на другой — его собственный с надписью «Он избавил Москву от чумы»... Он раздавал их всем даром. В самом деле, может ли быть для собирателей древностей сорокового века более драгоценная вещь, чем медаль, на которой будет изображен лик знаменитого доктора Аша, в котором, однако, врачи-современники не открывают ни опытности, ни гениальной наблюдательности Гиппократа. Но что ему до этого! Он знал, что легче отчеканить медаль, чем написать хорошее сочинение, а потому и избрал этот первый, единственно ему доступный способ, чтобы увековечить свою славу во вред науке» (Русская старина, 1870, т. 1, стр. 313—314).

на русском языке) [1] и в ответ получил от Павла любезное письмо [2]. Когда Павел гостил у родителей своей жены в Этюпе, в маленьком немецком княжестве Монбельяр (21.VII—21.VIII 1782 г.), Самойлович преподнес ему свое «Рассуждение о прививании чумы» и имел с ним длительную беседу [3]. Публикуя свое письмо Дижонской академии, Самойлович посвятил его Павлу. В 1783 г. через каких-то влиятельных лиц Самойлович хлопотал о том, чтобы получить место акушера при дворе Павла [4].

Все это, конечно, стало известным в Петербурге

---

[1] Шумлянский писал Руцкому из Страссбурга 19/8 декабря 1781 г.: «Данило Самойлович послал два своих сочинения к великому князю в Вену, на что он и получил от него милостивый ответ... Желательно мне знать, какой успех имели оные сочинения в Петербурге» (Отдел рукописей б-ки им. В. И. Ленина):

[2] Избранные произведения Самойловича, М., 1949, стр. 275. Дата письма Павла (15/26 января 1781 г.) указана там неправильно. Павел был в Вене с 10.XI по 23.XII 1781 г Повидимому, следует читать: 15/26 ноября. Это подтверждается датой письма Шумлянского (см. выше), написанного после получения Самойловичем письма Павла.

[3] Lettre á l'Academie de Dijon.

[4] См. об этом в письме Шумлянского Руцкому от 14/20 июня 1783 г. (отдел рукописей б-ки им. Ленина). Современному советскому читателю могут показаться недостойными эти поиски покровительства. Однако не следует забывать о той исторической обстановке, в которой это происходило. Ученым, писателям, художникам, даже самым талантливым.

и не могло не отразиться на отношении к Самойловичу Екатерины и ее угодливых царедворцев. Недаром, когда сенат постановил представить Самойловича к награде, генерал-прокурор Вяземский, ранее благоволивший к нему, этого решения не выполнил. Так же послушны были желаниям царицы и академики [1].

В конце 1783 г.[2] Самойлович, полный радужных надежд и патриотических стремлений, вернулся на родину, но встретил холодный и даже враждебный прием. Официальным предлогом для этого было «высочайшее» неудовольствие появившейся в ряде иностранных газет корреспонденцией, в которой со-

---

нужна была поддержка, а нередко и защита от царившего вокруг них произвола. Те из них, которые не имели «высоких» покровителей, часто были лишены возможности проявить свои таланты и приносить пользу.

[1] Ср. хотя с тем, как в 1792 г., по желанию Екатерины, был исключен из списков академиков знаменитый Кондорсе, «запятнавший» себя участием во французской буржуазной революции 1789 г.

[2] Дата возвращения Самойловича в Россию приблизительно определяется следующими данными: в августе 1783 г. он был еще в Париже (15—26 августа датировано в Париже его посвящение Екатерине II). В феврале 1784 г. в Петербурге появились в продаже все его сочинения (см. объявление в СПб. Ведомостях 27.II 1784 г., стр. 146). Вероятнее всего, что Самойлович привез их с собой.

общалось, что Самойлович якобы широко применял в Херсоне прививки чумы, что ему за это назначено пожизненно большое жалованье и т. д.[1].

Корреспонденция эта явно не соответствовала действительности, ее сочинил какой-то любитель сенсаций, но отвечать за нее пришлось Самойловичу; он был объявлен хвастуном и обманщиком. Екатерина писала Гримму: «Самойловича, вместо того, чтобы хорошо принять, как рекомендованного Вами, долго и сильно бранили и он получил головомойку от всех... за то, что долго и сильно лгал устно, письменно и печатно, будто бы он, доктор Самойлович, прививал чуму чорт знает какому количеству народа; предложение, которое никогда не получит поддержку в России, так как кто бы это стал добровольно подвергаться чуме и кто бы разрешил ее

---

[1] Одна такая корреспонденция появилась в распространенном французском журнале. Даем ее перевод.

«Успех важного опыта. Г-н Самойлович, о котором нам уже несколько раз случалось говорить, привил чуму в России более чем тысяче человек; и как ни необычной кажется эта операция, она полностью удалась. Этот врач вылечивал ею сам себя до трех раз, растирая пораженную часть тела несколькими кусками льда, взятыми по его распоряжению из ледников. Екатерина II назначила ему большую пенсию» (Journal Encyclopedique, 1783, Septembre, tome VI, part. II, p. 33).

распространять, тогда как делается все на свете, чтобы ее искоренить»[1].

Самойлович неоднократно пытался опровергнуть эту версию, но безрезультатно[2], и еще много лет спустя вынужден был снова возвращаться к этому вопросу[3].

По этой ли причине, или еще и по другим Самойлович долго не получал назначения. Вести об этом достигли даже Шумлянского, находившегося за границей. «Пишут мне, — сообщал последний 1.II (21.1) 1784 г. из Касселя, — что Данило Самойлович жалуется на свою судьбу и поныне ходит вольным казаком...»[4].

---

[1] Письмо Екатерины II Гримму от 8.V 1784 г. Сб. Русск. истор. о-ва, т. 23, стр 306.

[2] В 1789 г. проф. П. Гофман писал: «В 1782 году достойный господин коллежский советник и доктор Самойлович многие... прививные опыты сделал и поныне реченную страшную болезнь во всех ее подробностях исследовать старается. А о пользе и успехе или неудобности сказанного прививания по сие время ничего решительно не известно» (П. Гофман, Краткая история врачебного искусства, СПб, 1789, стр. 168—169).

[3] Самойлович, Краткое описание микроскопических исследований, СПб, 1792. Избр. произведения, стр. 67—68.

[4] Письмо Шумлянского Руцкому. Отдел рукописей б-ки им. Ленина.

Слухи об опале Самойловича дошли и до Гримма и встревожили его. Пришлось заверять его, что Самойловичу предоставлено право работать по специальности [1]. «Самойлович будет использован, не сомневайтесь в этом», — писала Екатерина [2].

Неизвестно, как бы сложилась жизнь Самойловича в России, если бы в судьбу его не вмешался Потемкин. Всесильный вельможа занят был в это время заселением Черноморского побережья, так называемой Новороссии, получившей в 1783 г. название Екатеринославского наместничества. Там спешно создавались новые города — Херсон (или как его называли тогда Херсонь), Екатеринослав, Николаев. Потемкину были предоставлены неограниченные полномочия и колоссальные средства. В его распоряжение для строительства города, для расчистки Днепровского фарватера были направлены три полка, ему посылались тысячи вольнонаемных и казенных рабочих. Из Петербурга, из далекого Олонца, из Казани слали плотников, из Москвы — кузнецов и т. д. [3].

Не щадя ни денег, ни людей, Потемкин весьма

---

[1] Письмо Ланского Гримму от I.III 1784 г. Сборник Русск истор. о-ва, т. 23, стр. 297.

[2] Письмо Екатерины Гримму от 28.III 1784 г. Там же, стр. 299.

[3] Д. И. Багалей, Колонизация Новороссийского края, Киев, 1889, стр. 35—41.

мало беспокоился о бытовых условиях многих тысяч рабочих, крепостных крестьян, солдат, ютившихся в землянках и под открытым небом. Среди них начались массовые заразные заболевания, и лишь тогда возникла мысль о необходимости медицинской помощи больным и о предупреждении эпидемий. В Херсоне построили госпиталь[1], пытались организовать более сносные жилищные и бытовые условия для строителей. Потемкин настойчиво требовал от Медицинской коллегии присылки врачей[2].

В августе 1783 г. положение еще более осложнилось: в Херсоне вспыхнула чума, уносившая тысячи людей. Были организованы карантины; строительные работы временно прекратились.

Екатерина убеждала Потемкина приняться «сильной рукой за истребление херсонской язвы» и советовала принять меры, «взятые при московском несчастии»: разделить город на части, установить строгие карантины и т. д.[3].

В этой обстановке Потемкин вспомнил о Самойловиче.

[1] См. ордера Потемкина за 1783 г. в Записках Одесск. о-ва истории и древностей, т. IX, стр. 327 и сл.

[2] См. письмо Потемкина Дебальмену от 18.XI 1783 г.: «Я писал уже в Медицинскую коллегию о скорой присылке в Херсонь медицинских чинов по крайнему у Вас во оных недостатку...». Записки Одесск. о-ва истории и древностей, Одесса, 1879, т. XI, стр. 347.

[3] Сб. Русск. историч. о-ва, т. 27, стр. 333.

* *
*

Самойлович приехал в Херсон в мае 1784 г. с поручением взять на себя руководство противоэпидемическими мероприятиями на юге России и с весьма широкими полномочиями [1]. До его приезда борьба с эпидемией в Херсоне велась по старинке. По воспоминаниям немца-врача Дримпельмана, прибывшего в Херсон с партией рекрутов, в городе непрерывно жгли костры, «чтобы посредством дыма и пара сколько-нибудь отнять у зараженной атмосферы злокачественную силу» [2]. Самойлович энергично принялся за дело: улучшил карантины, изолировал заболевших и быстро ликвидировал эпидемию.

Научно-общественный облик его ярко обрисовывается в следующем. Он организовал в Херсоне, вдалеке от Академии и Университета, «Медицинское собрание» — одно из первых в России научное медицинское общество. Общество объявило конкурс на лучшее сочинение на тему: «Показать какие больше болезни и в которое время возрождаются в Херсоне и в целом оного округе; как от таковых болезней людей предохранить и заболевших уже ка-

[1] Самойлович, Краткое описание микроскопических ледований, СПб, 1792, стр. 47—52, 55—56.

[2] Записки немецкого врача о России в конце прошлого века, Русск. Архив, 1881, кн. 1, стр. 33—34.

кими вернейшими и самыми простейшими способами излечивать». Сочинение, найденное собранием лучшим, должно было быть премировано 200 рублей и напечатано за счет общества [1].

---

[1] «Санктпетербургские ведомости», 6.IX 1784 г., № 72. Корреспонденция эта, перепечатанная в «Московских ведомостях» (14 сентября 1784 г. № 74), попалась на глаза Потемкину и вызвала его неудовольствие. Он писал Самойловичу 8 октября 1784 г.: «В «Московских ведомостях» сего года под № 74 в артикуле «из Херсона» нашел я объявление ваше о сочинении «Описания подробного Херсонских болезней». Еще неизвестно, будет ли сделано таковое «Описание» и послужит ли оное к пользе общей, но подобные объявления обнародываемые делают весьма худое впечатление о стране той, особливо же по далекому ея состоянию. И так желал бы я, чтоб известия о болезнях тамошних вступали в публику не прежде как вместе с описанием свойства их и надежных средств против них употребляемых» (Записки Одесск. о-ва истории и древностей, том IX, 1879 г., стр. 362—363).

Это письмо подало некоторым биографам Самойловича (Мурзакевич, Корнеев) повод утверждать, будто Самойловичу было запрещено печатать свои сочинения. Это утверждение, однако, основано на недоразумении.

Потемкин возражал явно не против печатания сочинений, а против печатания подобных объявлений. Ревниво относящийся к славе своего питомца — молодого города — и усиленно привлекая в него переселенцев, он боялся, что такие объявления создадут городу дурную репутацию.

Что же касается сочинений самого Самойловича, то о них вообще речи не было. Наоборот, в объявлении о конкурсе было оговорено: «О язве здесь не упоминается. Сие

Известия о блестящей деятельности Самойловича в Херсоне становится достоянием всей Европы. Во французском научно-популярном журнале «Journal Encyclopedique»[1] появляется письмо из Херсона, помеченное 5 августа 1784 г. В этом письме деятельность Самойловича получает весьма высокую оценку. Автор письма защищает учение Самойловича о передаче чумы через прикосновение и опровергает обвинение Самойловича в массовом прививании чумы. Письмо было подписано «одним из подписчиков». Оно безусловно написано кем-то из друзей Самойловича и, возможно, с его ведома[2].

Самойловичу недолго пришлось пробыть в Херсоне. Его присутствие оказалось необходимым в Кременчуге, временной столице Екатеринославского наместничества, в связи с значительным распространением там заразных заболеваний.

Екатеринославский губернатор И. М. Синельников писал 31.VII 1784 г.: «Я теперь выписываю к себе г. Самойловича, дабы он всмотрелся в здешние

---

уже возложено на испытанного в сея роде врачевания», т. е. на Самойловича.

[1] 1785, февраль, стр. 145.

[2] Утверждали даже, что автором этого письма был сам Самойлович. Доктор Моллер, посетивший Самойловича в 1787 г., впоследствии передавал эту версию якобы со слов самого Самойловича (Möllers Reise vom Volhynien nach Cherson im Jahre 1787, Hamburg, 1802, S. 69.

кременчугские болезни». Синельников применяет все известные способы дезинфекции, пораженные дома «обмазывает дегтем и известью и выкуривает», но все же не спокоен; он нетерпеливо ждет Самойловича. «Дождавшись Самойловича, потолкую» — писал он [1].

Самойлович как эпидемиолог и здесь оказался на высоте положения. Энергичными противоэпидемическими мерами, правильной организацией ухода за больными он добился прекращения эпидемии. Из 8000 жителей Кременчуга заболело 489 человек, из которых 249 выздоровели.

Синельников, представляя его к награде за самоотверженную борьбу с чумой, восторженно писал: «А Самойлович, — об нем иначе промолвить нельзя, как герой чумной, или истинный Эскулапий, или, когда хотите, Иппократ» [2].

На Самойловича было возложено также руководство херсонским генеральным сухопутным госпиталем и всеми полковыми лазаретами. Он везде поспевал, «простирая на все места неусыпные труды свои», руководил врачами, лично вникал в течение болезни многих больных. Больные солдаты впервые увидели заботу и внимание к себе, и они, говоря

[1] Письмо И. М. Синельникова В. С. Попову. Записки Одесск. о-ва истории и древностей, т. IX, стр. 262—263.

[2] Письмо Синельникова В. С. Попову от 2.IV 1785. Записки Одесск. о-ва истории и древностей, т. IX, стр. 270.

словами официального документа того времени, «покинули уныние и отчаяние, производившее безвременную смерть»[1]. Иностранцев, посещавших Херсон в 1787 г. и осматривавших госпитали, особенно поражало, «с каким приличием они устроены и с каким рачением»[2].

Но истинный ученый, неутомимый исследователь и новатор, Самойлович не ограничивался практической деятельностью по борьбе с эпидемией. В маленьком Кременчуге он задумал научное исследование, для того времени чрезвычайно смелое: поиски возбудителя чумы при помощи микроскопа. Еще при встречах с Потемкиным в Херсоне Самойлович просил предоставить ему микроскоп для исследования чумной заразы. В Кременчуге он возобновил свою просьбу. В письме к правителю канцелярии Потемкина Синельников писал: «Данило Самойлович г. Самойлович сейчас пришел ко мне... и просит о пожаловании ему обещанных митроскопов (так в подлиннике. — *С. Г.*), посмотреть через них: животная ль или неживотная чума? Пожалуйста пришлите: и я на нее окаянну посмотрю»[3].

---

[1] Самойлович, Избранные произведения, 1949, стр. 276—277.

[2] А. Н. Самойлов, Жизнь и деяния Потемкина-Таврического, Русск. архив, 1867, стр. 1233.

[3] Письмо Синельникова Попову от 21.VIII 1784 г. Записки Одесск. о-ва истории и древностей, т. IX, стр. 264.

Получив в свое распоряжение микроскоп Деллебара, Самойлович отгородил дощатой перегородкой в палате для больных чумой «нарочно устроенную камору» и энергично принялся за «микроскопические исследования о существе яду язвенного».

Прежде всего, исходя из распространенных представлений о том, что возбудителями болезни являются «насекомые», он искал этих насекомых в воздухе помещений, где находятся больные, на их вещах и т. п. и, конечно, не находил. Сквозь замочную скважину он пропускал воздух из комнат, где лежали больные, на вещи, и заражения не происходило. Так он снова и снова подкреплял опытами свое утверждение: чума через воздух не передается, чума передается только прикосновением. Но в чем же сущность, в чем «существо яду язвенного»? Где «место» болезни? Эти вопросы по прежнему оставались без ответа.

Самойлович исследовал под микроскопом гной из чумных бубонов, но никаких мельчайших животных (animalcules), которые, по уверению современных ему авторов, родятся в воздухе и содержатся в чумном гное, не находил. В чумном гное он якобы находил какое-то особое вещество, о «коем никто прежде не знал», напоминающее икру, которую мечут лягушки [1].

---

[1] Opuscules sur la peste, Paris, 1787, p. 200.

Не удовлетворяясь микроскопическими исследованиями гноя, Самойлович принимается за вскрытия. Несколькими годами ранее он ошибочно считал, что при чуме вскрытия бесполезны и ничего показать не могут и поэтому во время эпидемии в Москве (1771—1772 гг.) вскрытий не производил[1]. В Кременчуге он настойчиво занялся исследованиями трупов погибших от чумы, отдавая себе прекрасно отчет, какой опасности себя при этом подвергал. Для познания истинной природы чумы «довлеет для сего всенепременно обращаться многократно с язвозачумленными, хотя бы то подвергая ежевременно видимой опасности и жизнь свою! Но видимая опасность, а паче смерть видимая кому не страшна»[2]. Его пример заражает его помощников. При вскрытиях ему неизменно помогали штаб-лекари И. П. Яновский, С. Копытовский, Злотковский, П. Малашевский, лекари А. Вучаров, М. Борисевич.

Самойлович рассчитывал найти основные поражения в полости черепа, но вскрытия не оправдали его предположений: в голове он находил «все части в обыкновенном положении и точно таковом, как и у тех, кои умирают не от язвы»[3]. Он вскрывал так-

---

1 Рассуждение о чуме, стр. 176.

2 Способ ко недопущению... Избр. произв. стр. 194.

3 Краткое описание микроскопич. исследований..., стр. 29, Избр. произв., стр. 64.

же брюшную полость. Отдельные несущественные изменения желудка, кишок, желчного пузыря, печени не давали основания считать их причиной смерти больных чумой[1]. В грудной полости диафрагма, легкие, перикард оказывались без изменений; но вскрыв сердце, Самойлович обнаружил, что его полости будто бы наполнены каким-то желтым веществом, напоминающим гусиный жир, «совсем отменным от того, какое случается видеть в людях, лишающихся жизни от других болезней. Оное желтое вещество, также количество его, вид и самая сущность... показывают ясно причину, почему заражен-ные от него умирают скоропостижно и разнообразно»[2]. Он пытался воздействовать на это желтое вещество различными жидкостями и на основании своих исследований пришел к выводам, сложившимся в определенную «систему».

Он писал, что эта система «вполне нова и совершенно противоположна мнениям большинства авторов, система, с помощью которой я ясно покажу и докажу с полной очевидностью, что чума гнездится, имеет sedes болезни в сердце зачумленных; что чумный яд не что иное, как жидкое маслянистое ве-

---

[1] Opuscules sur la peste, p. 200.

[2] Краткое описание микроскопич. исследований..., стр. 29—30.

щество и что этот яд воздействует на наши тела не иначе, как прикосновением»[1].

Самойлович не осуществил этого своего намерения, не опубликовал своей «системы».

Отрицая наличие микроорганизмов в чумном гное и их роль в заражении, Самойлович, конечно, ошибался. Причина этого заключалась в том, что техника микроскопирования в то время находилась в зачаточном состоянии. Желтое «вещество», которое видел Самойлович, это, по всей вероятности, были агональные сгустки или мышца сердца в состоянии жирового перерождения вследствие воздействия токсина.

Но даже ошибки Самойловича не противоречат характеристике его как передового ученого. Он решительно отвергал все господствовавшие в его время идеалистические ненаучные представления и настойчиво искал материальную сущность болезни — поражение органов и материального возбудителя болезни — чумный, «язвенный» яд. В этом, несомненно, его большая историческая заслуга.

Самойлович не делал тайны из своих исследований. Наоборот, он стремился поскорее сделать их

---

[1] Opuscules sur la peste, p. 200.

общим достоянием. Вкратце сущность своих исследований он изложил в письме Потемкину [1], одновременно он послал подробную корреспонденцию о них в Парижское медицинское общество и в Энциклопедический журнал [2].

Пребывание Самойловича в Херсоне и Кременчуге с 1784 по 1787 гг. — период удачного сочетания кипучей и высокополезной практической деятельности с глубокими научными исследованиями. Он писал парижским ученым, что в Херсоне стремится к развитию науки не меньше, чем в Париже. Он вынашивал планы новых исследований.

---

[1] Это письмо было издано Самойловичем уже после смерти Потемкина и составило брошюру «Краткое описание микроскопических исследований о существе яду язвенного, которые производил в Кременчуге Данило Самойлович», СПб, 1792 г. Потемкин же еще в марта 1785 г., сообщая Екатерине о прекращении эпидемии в Кременчуге, писал: «Особенно ж отличил себя доктор Самойлович, который собственным своим примером побудя медицинских чинов в пользованию зараженных, великое число таковых избавил от смерти и о роде заразительной болезни весьма важные учинил открытия». ЦГАДА, ф. 16, д. 799, ч. 1, л. 76 об.

[2] Journal Encyclopedique, 1785, t. VI, p. 115—122. Эта корреспонденция была перепечатана затем парижским издателем Самойловича Леклерком в собрании статей Самойловича «Opuscules sur la peste», 1787.

Самойлович пользовался всеобщим признанием; современники отмечали, что он — единственный врач в стране, находящийся на государственной службе и не зависящий от Медицинской коллегии [1].

Обласканный Потемкиным и его помощниками, удостоенный ученых званий от 12 академий, он сохранил исключительную простоту и благожелательность к окружающим и в первую очередь к товарищам по профессии.

В 1787 г. в Кременчуг приехал врач Меллер; в своих воспоминаниях он писал: «Самойлович принял меня сердечней и дружественней, чем я мог предполагать от человека, удостоенного писем от царственных особ и члена многих иностранных академий!» [2].

Самойлович из Кременчуга часто ездил в Херсон; он вскрывал погибших от чумы, инспектировал госпитали, руководил портовыми карантинами, выезжал в те селения, где возникают вспышки чумы. В то же время он внимательно следил за постановкой медицинского дела в стране. Его по-прежнему интересовали вопросы медицинского об-

---

[1] Möllers Reise, S. 69.

[2] Там же, стр. 66.

разования и организации медицинского обслуживания населения, в первую очередь армии. Он знал о том, что в июле 1786 г. Екатерина пересмотрела штаты «медицинского факультета» и издала указ «О способах для распространения врачебной части в России»[1]. Он знал, что в 1786 г. из-за границы вернулись Тереховский и Шумлянский, которым было поручено познакомиться с медицинским образованием заграницей и составить план реорганизации медицинского образования в России. Этот план лег затем в основу проекта медико-хирургической академии, основанной в 1799 г.

«Желая сочувствовать» Шумлянскому и Тереховскому, Самойлович в свою очередь разрабатывает, в соответствии с новой структурой Медицинской коллегии, проект или «Способ ко восстановлению в армиях медико-хирургической науки и ко приведению оной повсюду во всетончайшее ее совершенство» и посылает его председателю комиссии об учреждении училищ П. В. Завадовскому и директору Медицинской коллегии Фитингофу[2]. К сожалению, этот проект Самойловича не обнаружен.

«Микроскопические исследования» Самойловича снова привлекли к нему внимание ученых запад-

---

[1] Полное собр. законов, т. 22, № 16412.

[2] Самойлович, Изб. произв., стр 284.

ной Европы. Парижский издатель Самойловича Леклерк предпринимает издание отдельной книгой всех работ Самойловича, опубликованных ранее в виде брошюр и журнальных статей.

«Сударь, — писал он Самойловичу, — то, что вы опубликовали о чуме, так ново в медицине и так полезно человечеству, что я считаю своим долгом собрать различные брошюры, изданные Вами на эту тему, которые составят второй том вашей записки об этой ужасной болезни». Так вышел в свет второй основной труд Самойловича на французском языке «Opuscules sur la peste qui en 1771 ravagea Moscou», напечатанный в Париже в 1787 г.

«Opuscules sur la peste» не представляет дословной перепечатки старых статей и брошюр. Измененная редакция отдельных выражений, купюры в одних местах и добавления в других[1], наконец, эпиграф из Ломоносова, которого не было ни в одной прежней публикации, показывают, что подготовка книги к печати проходила при активном участии самого Самойловича.

[1] В частности, в «Микроскопические исследования о чумном яде» включен ответ на письмо Лионской академии, видимо, полученное Самойловичем уже после опубликования этой статьи в Энциклопедическом журнале. В этом письме Самойлович приводит дальнейшие доказательства передачи заразы только путем непосредственного контакта.

Наибольший интерес в этой книге представляет ранее не появлявшаяся в печати «Речь к слушателям госпитальных школ Российской империи»[1]. Эта речь никогда не была произнесена. Она была сочинена Самойловичем в 1782 г.[2], когда, направив в Россию проект организации акушерской школы, он, видимо, мысленно видел себя руководителем или хотя бы преподавателем такой школы. Перед отъездом из Парижа на родину Самойлович оставил рукопись речи у своего издателя.

Эта непроизнесенная речь лучше других источников характеризует Самойловича, его самоотверженное, жертвенное отношение к науке, высокое сознание долга, горячий патриотизм и гордость за свою Родину[3].

* *
*

В 1787 г. научная деятельность Самойловича на время была прервана. Начавшаяся в августе 1787 г. вторая турецкая война (1787—1791) потребовала

---

1 Discours aux eleves des hopitaux de l'Empire de Russie.

2 Эта дата точно определяется как тем, что Самойлович ссылался на эту речь в своем письме в Дижонскую академию, так и упоминанием в ней о том, что со дня отъезда за границу Тереховского и Амбодика прошло 12 лет. Тереховский и Амбодик уехали в 1770 г.

3 Эта речь в переводе на русский язык впервые издана в «Избранных сочинениях» Самойловича в 1949 г.

его присутствия на театре военных действий. Он попал под начальство Суворова. В ведении Самойловича были госпитали и полковые лазареты, в которых «во всяком полку по семисот и восьмисот бывало больных»[1]. Из донесения Суворова Потемкину известно, что Самойлович возражал против установившейся практики отправлять больных в тыл, а настаивал на лечении их в прифронтовых госпиталях, «ибо в пути может более умножиться болезнь, уверяя, что и здесь они, как видимо, из следующего времени могут облегчиться»[2].

Путевые дворцы, оставшиеся после недавнего путешествия Екатерины II в Новороссию, Потемкин превратил в госпитали. Руководство этими госпиталями было поручено также Самойловичу[3].

Знаменитая Кинбурнская операция (1 октября 1787 г.) — отражение дерзкой попытки турок высадиться у Кинбурна с целью разрушения Херсона, — застала Самойловича на передовой линии обороны. В кинбурнском бою был дважды ранен Суворов — в грудь и в руку. Под градом пуль, рискуя жизнью, Самойлович оказывал ему помощь. В рапортах Потемкину Суворов похвально отзывался о Самойловиче. Через неделю после Кинбурнской операции

[1] Самойлович, Избр. произв., стр. 283.

[2] Сборник военно-историч. материалов, вып. IV, СПб, 1893, стр. 13.

[3] Там же, стр. 203.

Суворов представил Самойловича к ордену и писал, что Самойлович «поставил на ноги полки» [1]. Это не было преувеличением. В сражении на Кинбурнской косе было ранено около тысячи солдат и офицеров. Из них только 141 раненый умер и 77 оказались негодными к военной службе. Подавляющее же большинство раненых вернулось в строй [2].

Через месяц, 5.XI 1787 г., Суворов снова напомнил Потемкину, как прекрасно руководил Самойлович «медицинскими чинами» и как он сам «восспособствовал страждущим в болезни, а особливо в ранах, полученных от неприятеля во время происшествия под Кинбурном 1 октября, что многое число их облегчил и привел в состояние, как и я в числе оных, по справедливости могу отозваться, что его искусством и трудами весьма доволен» [3].

В 1788 г. на Самойловича возлагается руководство большим военным госпиталем на 400 человек, организованным неподалеку от Николаева, в небольшой деревушке Витовка, переименованной впоследствии в 1789 г. Потемкиным в город Богоявленск. Госпиталь был организован в совершенно неподготовленном месте. В деревне было лишь 16 крытых тростником деревянных строений. Больных

[1] Сб. военно-историч. материалов, вып. IV, стр. 55.

[2] В. М. Корнеев и Н. Г. Мальцев, Военно-мед. журнал, 1948, № 11, стр. 55.

[3] Самойлович, Избр. произв., стр. 278—279.

размещали в войлочных кибитках и больших палатках, оставшихся после путешествия Екатерины. Персонал жил в землянках[1].

В этом Витовском или Богоявленском госпитале под руководством Самойловича работало несколько врачей, лекарей, подлекарей, лекарских учеников[2]. С июля 1788 по май 1790 гг. по словам Самойловича, «на его руках» перебывало 16 тысяч военнослужащих, «тягчайшими болезнями одержимых». Из них около 14 тысяч выздоровело[3].

Такая полезная деятельность, казалось, сулила Самойловичу награды, повышение по службе. Однако на деле произошло совершенно иное. В 1790 г. (повидимому, в сентябре) Самойлович совершенно неожиданно был уволен. Причины его увольнения неизвестны и не вполне понятны. Первый биограф Самойловича писал, что «некоторое неудовольствие по службе, от сослуживцев ему причиненное, принудило его в 1792 г. удалиться на свою родину»[4].

---

[1] Записки Дримпельмана, Русск. архив, 1881, кн. 1, стр. 48.

[2] Между прочим, среди врачей находился и штаб-лекарь Ефим Белопольский, получивший впоследствии такую высокую оценку со стороны Суворова (Записки Одесского общества истории и древностей., 1875, т. IX, стр. 253).

[3] Самойлович, Изб. произв., стр. 284.

[4] Всеобщий журнал врачебной науки, 1813. № 6. Приведенная дата —1792 год — неверна, как и многие другие даты в этой биографии.

Сам же Самойлович в своих прошениях Екатерине дважды так описывал свою отставку. В первый раз, 4.X 1791 г., он писал: «ныне став ему (т. е. Потемкину. — *С. Г.*) неугодным, без всякой моей вины отрешен от места...»; во второй раз, в 1792 г., доносил, что отчисление его от должности «последовало не по моей вине, но токмо потому, что просил по необходимости Государственную медицинскую коллегию о перемене при Богоявленской гошпитали аптекаря, яко в должности своей нерадивого»[1].

Аптекарь Гербарт Дидрих Дрейер, судя по сохранившимся документам, был, действительно, «нерадивым» корыстолюбцем, ищущим, по его собственным словам, «спокойного места». В Витовский госпиталь он был принят по личному распоряжению Потемкина, вопреки решению Медицинской коллегии, назначившей его в Елисаветград[2]. Конфликт с ним мог вызвать неудовольствие Потемкина. Самойлович мог и чем-либо иным прогневить Потемкина. Капризный и своевольный вельможа легко менял свое отношение к людям[3]. Возможно,

---

[1] Самойлович, Избр. произв., стр. 280 и 286.

[2] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 4, д. 372, л. 199.

[3] Нельзя не отметить, что увольнение Самойловича произошло почти немедленно после посещения Богоявленска Потемкиным, приезжавшим туда в сентябре 1790 года. (Записки Одесск. о-ва истории и древностей, 1875 г., т. IX, стр. 251).

впрочем, что отставка Самойловича была вызвана совсем другими причинами и что она является одним из звеньев цепи репрессий Екатерины II, последовавших за французской буржуазной революцией 1789 г.

1789—1790 гг. в России были ознаменованы преследованиями многих передовых деятелей. В эти годы был вынесен жестокий приговор великому мыслителю-революционеру А. Н. Радищеву, начинаются преследования славного русского просветителя Н. И. Новикова, подвергается опале знаменитый архитектор В. И. Баженов, усиливаются гонения на масонов, которых Екатерина считала «проповедниками безначалия и адептами энциклопедистов» [1].

Самойлович, много лет живший во Франции, печатавший свои труды в Париже и сохранивший связи с парижскими друзьями, легко мог навлечь на себя подозрение в «неблагонадежности». Его отставка могла быть продиктована Екатериной.

Так или иначе, но в 1790 г. Самойлович был вынужден прекратить свою энергичную и полезную деятельность. Он оставил Новороссию и уехал на родину в Черниговскую губернию.

---

[1] А. Пушкин, Александр Радищев.

* *
*

Два года Самойлович, оторванный от привычной работы, тягостно переживал бездействие и настойчиво просил вернуть его на службу.

«Лишась всей надежды служить, полагаю себя, аки умершего, а со мною погребенными безвременно все труды мои, всю дражайшую науку мою, все стяжания знаний моих... и тогда, когда по моей науке... дерзаю сказать, я долженствовал бы служить преимущественнее моих собратий», — писал он Екатерине.Он просил быть «употребленным на службу мне достодолжную», чтобы он мог кончить свою жизнь, «принося отечеству моему на пользу мое познание».

Просьба его была удовлетворена не сразу. Лишь в 1792 г. Самойлович получил возможность приехать в Петербург хлопотать о возвращении на службу [1]. Находясь в Петербурге, Самойлович пытался напомнить о себе Академии наук и преподнес ей свои сочинения, но это не изменило отношения

[1] Некоторые биографы склонны поставить это в связь со смертью Потемкина, что едва ли соответствует действительности. Потемкин умер в октябре 1791 г., а Самойловичу разрешено было приехать в Петербург лишь год спустя. Скорее всего за это время отпали подозрения в его «неблагонадежности», делавшие нежелательным пребывание его на службе.

Академии к непризнанному ею ученому. Протоколы конференции Академии наук от 5 июля и 10 сентября 1792 г. содержат лишь сухие сообщения о поступлении от Самойловича его книг, даже, в отличие от обычной практики, без выражения благодарности [1].

В этот же период через посредство Н. М. Максимовича-Амбодика Самойлович преподнес свои книги Вольному экономическому обществу, а 10.VII 1792 г., по предложению президента общества А. А. Нартова, Самойлович был единогласно принят в члены этого общества. Судя по протоколам общества, Самойлович вплоть до своего отъезда из Петербурга, регулярно присутствовал на еженедельных собраниях общества [2]. Есть некоторые основания предполагать, что Вольное экономическое общество собиралось переиздать сочинение Самойловича о предупреждении бешенства [3].

Пребывание в Петербурге Самойлович использовал и для издания своего письма к Потемкину о микроскопических исследованиях «чумного яда». Оно было напечатано в «вольной типографии»

[1] Протоколы заседаний конференций Академии наук, т. IV, стр. 303, 308.

[2] Протокол («Дневная записка») Вольн. эконом. общества. 10.VII 1792 г., ЦГИАЛ, ф. 91, оп. 1, кн. 41, л. 164, 198 об. и след.

[3] ЦГИАЛ, ф. 91, оп. 1, кн. 43, л. 246.

Петра Богдановича. Книжка вышла под названием «Краткое описание микроскопических исследований о существе яду язвенного, которые производил в Кременчуге Данило Самойлович». Эту книжку Самойлович пытался использовать и в целях самозащиты. Письмо о микроскопических исследованиях занимало не более половины текста. Остальной текст содержал в высшей степени лестные для автора отзывы Дижонской академии, а главное — екатеринославских губернаторов и самого Потемкина. В этой же книжке помещено «Объяснение на прежние мои сочинения, в Париже изданные», в котором Самойлович в мягкой форме опровергал обвинения, выдвинутые против него.

Издание своих сочинений на французском языке он объяснял тем, что хотел сделать «известными всему свету» меры, принятые против московской чумы 1771 г., а также «имена тех, кои участвовали подвигами своими в искоренении язвы». Обвинение в намерении прививать чуму всем поголовно он категорически отвергал и снова разоблачал лживость корреспонденции, о чем писал в 1785 г.

Книжка вышла в начале сентября 1792 г. На ее титульном листе были перечислены чины и звания Самойловича, но должность не указана — он все еще был не у дел. Наконец, в октябре 1792 г. Самойловича «прощают» и возвращают на службу, на должность, совершенно не соответствующую

его научному положению и заслугам, — рядовым врачом в Московский госпиталь. Единственной данью его учености явилось «пожалование» его почетным членом Медицинской коллегии.

Самойлович приступил к исполнению своих обязанностей и рапортовал в Медицинскую коллегию, что принял «препорученные» ему палаты «для пользования болезнующих военнослужащих» [1]

В Москве он пробыл недолго. Сведения об этом периоде его жизни и деятельности чрезвычайно скудны. Известно, что когда в 1793 г. Московский университет впервые решил воспользоваться присвоенным ему правом «учившимся в Московском университете врачебной науке и успевшим в ней давать докторскую степень, по произведении таковым надлежащего испытания», Самойлович в августе 1793 г. был назначен депутатом от Медицинской коллегии для присутствия на экзамене [2], однако на этом экзамене его, повидимому, уже не было.

Непрекращавшиеся вспышки чумы вблизи русских границ, в Турции, Валахии, Трансильвании, заставили «для предосторожности от внесения в Россию заразительной болезни» учредить в июне

---

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 6. кн. 427, л. 243.

[2] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 6, кн. 434, д. 22. Другими депутатами Медицинской коллегии были назначены профессоры Шумлянский, Гильденбраидт и Стефан.

1793 г. карантины в Екатеринославской губернии — в Очакове, Таганроге и Дубоссарах, и в Таврической области — в Севастополе, Феодосии, Евпатории, Керчи и Тамани [1]. Указ Екатерины II предлагал, чтобы для работы в этих новоучрежденных карантинах «избраны и определены были испытанной верности, усердия и способности люди». Вспомнили о Самойловиче. Согласно формулярному списку, Самойлович в августе 1793 г. был назначен главным доктором карантинов [2] и направлен на юг. Здесь он снова энергично принимается за знакомую и любимую работу. Карантины, находящиеся в его ведении, вызывали одобрение и удивление современников [3].

В этот последний период своей жизни Самойловичу пришлось пять раз успешно ликвидировать вспышки «моровой язвы»: в 1796 г. — в Тамани, в 1797 г. — в Одессе, в том же 1797 г. — в окружности Каменец-Подольского, в 1798 г. — в Дубоссарах, в 1799 г. — в Кафе (Феодосия), в том же 1799 г. — неподалеку от Елисаветграда. В борьбе

---

1 Полное собрание законов, т. 23, № 17131.

2 ЦГИАЛ, ф. 1297, оп. 1, кн. 68, л. 81—86.

3 См. П. Сумароков, Путешествие по всему Крыму Бессарабии в 1798 г., М., 1800. Измайлов В., Путешествие в полуденную Россию в 1799 г., М., 1802.

с этими эпидемиями Самойлович проявил свойственные ему самоотверженность и активность. Тамань, Фанагория, Керчь, Евпатория, Одесса, Очаков, Елисаветград, Каменец-Подольский, Дубоссары, Николаев, Екатеринодар — вот неполный список городов, где он побывал в 1795—1798 гг. Самойлович требовал от врачей, чтобы, узнав о возникшей эпидемии, они «летели наиноспешнейше в селение то и ко подаянию всевозможнейшей помощи язвою зачумившемуся и ко подаянию благоразумнейших наставлений» и сам так поступал. При первом же известии об эпидемии он немедленно отправлялся на место и приступал к «личному обозрению». Он организовывал систему мероприятий, включающую изоляцию больных и обеззараживание вещей и помещений, строго следя, чтобы все эти мероприятия «не причинили никаких беспокойств повсенародных, тягость и оскорбления наносящих» [1].

Как сообщил новороссийский губернатор в Медицинскую коллегию, во время вспышек чумы в Одессе и в Дубоссарах «Самойлович искусством своим и бдительностью, пренебрегая всю опасность и находясь безотлучно при оных (карантинах. — *С. Г.*) и при больных, прекратил ее (чуму. — *С. Г.*) и не только не допустил распространяться далее, но

[1] Самойлович, Способ ко недопущению возникнуть..., Избр. произв., стр. 164.

из зараженных ею некоторые по его наставлениям излечены и совершенно выздоровели» [1].

В одном из своих сочинений Самойлович наметил программу действия и характеристику «генерал-штаб доктора при карантине». В этом портрете явно просвечивают автобиографические черты. «Предлежит ему быть не нежущимся в пуховиках, — писал Самойлович, — но скороподвижнейшим во всякое время и на всякий случай всенепредвидимый. Предлежит ему быть человеколюбствующим, сострадательным и входящим для пользы повсенародной во всякообразные подробности... Предлежит ему всюду и повсегда предпоказывать самим собою пример другим во всем, достойно похваляемом... Словом, предлежит ему ознаменовать себя толико заслуживающим внимание повсемственное, чтобы всюду в народе и повсегда ожидали б его, аки бы некоего ангела хранителя» [2].

В 1795 г. он прислал анонимно в Вольное экономическое общество оставшееся ненапечатанным небольшое сочинение «Способ или средство, служащее ко оживлению утопленников». Сочинение это не представляет особого интереса. Да и предложенный в нем способ «оживления утопленников» не принад-

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 10, кн. 28, л. 234.
[2] Избр. произв., 1949, стр. 217—218.

лежит Самойловичу. По его собственным словам, он слышал его от «персоны всеученой, от персоны обо всем здраворазмышляющей». Но характерным для Самойловича является высказанное им даже в анонимном сочинении желание «соделываться, доколе возмогать силы мои будут, полезнейшим повсегда для благоденствия повсенародного» [1].

В том же 1795 г. в Петербурге, в типографии Петра Богдановича было напечатано сочинение Самойловича «Начертание для изображения в живописи пресеченной в Москве 1771 г. моровой язвы, которое предлагает художникам Данило Самойлович». Это сочинение представляет интересную попытку Самойловича пропагандировать свои идеи средствами изобразительного искусства. Заграницей Самойловичу не раз приходилось видеть картины, посвященные чуме. На них обычно изображались груды мертвых тел, рыдающие матери, осиротевшие дети. Такие картины рождали только уныние и страх. В соответствии с общепринятым представлением о природе чумы, художники изображали мрачное грозовое небо опустошенную местность, где нет ни животных, ни птиц, ни растительности и т. п.

---

[1] Архив Вольн. экономич. общества, ЦГИАЛ ф. 91, оп. 1, кн. 429, лл. 17—20.

Самойловичу нужно было другое; его задачей было вызвать бодрость и надежду на выздоровление, ему нужно было доказать, что воздух не заражает и состояние атмосферы не имеет никакого отношения к чуме, ему нужно было научить необходимым мерам предосторожности. Поэтому он предлагал художникам изобразить монастырь-госпиталь для больных чумой, из ворот которого выходят выздоровевшие, а у ворот — обеззараживают вещи уксусом и огнем.

Он предлагал изобразить, как следует хоронить умерших от чумы, и рядом с этим — наблюдающих издали за похоронами крестьян «среди их псов и разного скота, для показания, что язва в воздухе не существует и чрез содействие оного никогда нас не поражает».

Он предлагал художнику написать небо чистым и ясным «для означения, что мрачность неба не зависит от язвы и что воздух чист среди самого свирепства оной», а в небе изобразить множество птиц «в обличение заблуждения утверждавших в описаниях своих, что птицы в местах, где свирепствует язва, мертвеют от зараженного воздуха, чего никогда не случается и случиться не может».

Эта брошюра Самойловича, вышедшая лишь в 1795 г., была, повидимому, написана им давно,

еще в Париже в 1782 г. под свежим впечатлением виденных им картин западных художников, в момент его работы над «Рассуждением о чуме».

В 1797 г. возникла необходимость создания специального карантинного устава. К этому делу вначале привлекли и Самойловича. Его вызвали в Петербург предложили составить «предположительные о карантинах статьи». По возвращении в Очаков Самойлович горячо принялся за дело. Он составил положение о карантинах, состоящее из 41 статьи[2]. Но все попытки его приехать в Петербург

---

[1] Надо думать, что именно это «Начертание» прислал Екатерине II Гримм в декабре 1782 г. и к нему относятся следующие слова его письма: «Если ваше величество снизойдете бросить взгляд на картину, придуманную Самойловичем, вы найдете, быть может, что он не очень талантлив в живописном расположении картины, но выводы медицинского характера, которые он делает из своей картины, не становятся от этого менее существенными» (Сб. Русск. историч. общества, 1885, т. 44, стр. 300. Подлинник по-французски). Это предположение в какой-то степени разъясняет и указание известного библиографа Сопикова. Сопиков первое издание этой книжки пометил: Николаев, 1782 г. Это неверно. В 1782 г. Самойлович был еще в Париже и г. Николаева еще не существовало. Но возможно, что указание Сопикова, обычно весьма осведомленного, вызвано каким-либо упоминанием данной книги с указанием этой даты в мемуарной литературе, оставшейся нам неизвестной.

[2] Текст этого положения неизвестен, план его впервые публикуется в настоящем издании.

и лично доложить о своей работе встречали отказ. В бюрократических канцеляриях Медицинской коллегии, создание карантинного устава двигалось весьма медленно. Наконец, в январе 1800 г. составление карантинного устава поручили Комитету, членами которого были Н. Карпинский, С. Андреевский и И. Виен. Самойлович снова остался в стороне. Узнав об этом, он добровольно послал в распоряжение Комитета свои соображения о преобразовании карантинов и две статьи из разработанного им положения о карантинах. Однако они прибыли в Петербург уже после утверждения карантинного устава.

Как писал Самойловичу директор Медицинской коллегии Васильев, при составлении карантинного устава «нарочитое число замечаний заимствовано из сочинений ваших о сем предмете изданных» [1].

В 1798 г. Самойлович решил подвести итог своей многолетней научной и практической деятельности по борьбе с чумой, противопоставить «всестранным толкованиям» авторов, писавших о чуме лишь на основании «умозрительных умоначертаний» и заимствований из других книг, — свое учение о чуме, основанное на личном опыте, на многократных наблюдениях, продуманное, выстраданное, — «плоды опытности, трудов и размышлений» [2].

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 10, кн. 33, лл. 221—403.

[2] Способ ко недопущению возникнуть..., Избр, произв., стр. 183.

Он написал большой труд, в котором подробно излагал систему мероприятий по лечению и предупреждению чумы. Этот труд, думал он, будет «драгоценным и нужным» для соотечественников, будет «содействовать ко истреблению убийственнейшего для роду человеческого зла». «Да не умолкнут уста мои глаголати правду! — восклицал Самойлович. — По что же и наука, если оная без собеседования употребительного!» [1].

Последний труд Самойловича состоял из четырех частей. Первая часть — «Способ самый удобный... врачевания чумы» — вышла из печати в 1798 г. [2] и вторым изданием в 1802 г. Вторая часть «Способ наиудобнейший ко недопущению первоначально возникнуть... язве,... паче же усилиться оной» — вышла в 1803 г. Третья часть — «Начертание, как где предлежит изготовлять строение... ко врачеванию язвозачумляющихся», повидимому, напечатана не была [3]. Четвертая часть — «Способ

[1] Способ ко недопущению возникнуть..., Избр. произв., стр. 264.

[2] Она была представлена в московскую цензуру Московского университета Ефимом Люценко в сентябре и вышла в конце октября 1798 г. (см. В. Рогожин, Дела московской цензуры в царствование Павла I, 1922, вып. II, стр. 50).

[3] В декабре 1804 г., когда 4-я часть была уже напечатана, Самойлович все хлопотал о гравировании плана больницы для «зачумленных», который он хотел приложить к 3-й части и без которого он считал невозможным выпустить

самый удобный как предъизберегать язвозачумляющихся на судне мореходном людей...» — вышла в Николаеве в 1803 г. Написан же весь этот труд в течение 1798—1799 гг.

В первой части Самойлович подробно описывал пути заражения и клиническое течение заболевания — инкубационный период, первые проявления и дальнейшее течение, а также лечебные мероприятия, необходимые в каждом периоде болезни. Вторая же часть — «Способ наиудобнейший ко недопущению... возникнуть... чуме» — представляет развернутую систему противоэпидемических мероприятий, поражающую предусмотрительностью, разумностью и гуманностью. В пространном предисловии Самойлович снова повторяет доказательства главных положений своего учения о чуме — передачи инфекции не воздушным путем, а соприкосновением, и необхо-

---

книгу. Он неоднократно обращался по этому поводу к министру внутренних дел Кочубею и послал ему чертеж плана. Министр, однако, велел ему передать, что награвирование плана «предоставляется собственному его попечению». Был уже приготовлен соответствующий ответ Самойловичу, при котором должны были вернуть ему и план. Но покуда ответ составлялся, пришло известие о смерти Самойловича. Ответ, а вместе с тем рисунок плана с пояснениями остались в делах Министерства (См. ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 11, кн. 28, л. 143—144 и ф. 1297, оп. 1, кн. 56, лл. 63—68). Другой рисунок этого плана хранится ныне в архиве Академии наук СССР.

димости в связи с этим тщательной дезинфекции вещей и изоляции заболевших. При этом Самойлович указывал на необходимость чуткого отношения к населению.

Насильственное помещение в карантины, — говорит он, — заставляет население скрывать болезнь близких и прятать зараженные вещи, а это ведет к распространению заразы. Более целесообразно и «менее оскорбительно» проводить изоляцию заболевших и соприкасавшихся с ними в их же домах, обеспечив с помощью разумных мероприятий полное отсутствие контакта с остальным населением.

Книга содержит подробные указания, как поступать при возникновении в населенном пункте чумы исправнику, сельскому старосте, священнику, чиновникам и, наконец, «медицинским чинам».

Рациональность и целесообразность предлагаемых мероприятий, основанных на многолетних личных наблюдениях автора, и уровень теоретического их обоснования ставят этот труд Самойловича на совершенно особое место в мировой медицинской литературе XVIII века.

К сожалению, напечатанное в Николаеве, вдали от центров русской научной медицины той эпохи, это произведение Самойловича не получило большой известности и не было по достоинству оценено современниками. Широкой известности его мешал и

чрезвычайно тяжелый слог изложения: длинные периоды, полные архаизмов, с трудной конструкцией фраз, с немыслимой пунктуацией, с восклицательными знаками посреди предложения, с придаточными предложениями без главных и т. п. Даже один из современников, написавший благоприятный отзыв о его сочинении «Способ наиудобнейший ко недопущению... не мог не отметить этой отрицательной стороны книги. «Как жаль, — писал он, — что такая полезная книга писана таким тяжелым пером и что ученые часто презирают язык свой или слишком мудрят в изобретении и составлении новых слов! Особливо такого рода книги, где предписываются предохранительные от болезни средства, должны писаны быть для всех вразумительно»[1]. Но — заканчивает рецензент, — «несмотря на таковое томительное многоречие и множество восклицательных знаков, не у места поставленных, г. Самойлович заслуживает признательность за издание в свет сей книги; ибо долговременная опытность и знание его удостоверяют в несомненности представляемых им средств к избавлению от сей страшной язвы».

Но если преодолеть трудности слога, освоиться с необычной конструкцией фраз, привыкнуть к особенностям словотворчества Самойловича и проникнуть в затемненный ими смысл его писаний, то они

[1] Северный вестник, 1804, ч. I, стр. 112—113.

предстанут перед нами полными глубокого содержания, сохранившими известное значение даже в настоящее время.

Самойлович не свершил многого из того, что он, судя по его словам, намеревался сделать для русской медицинской науки. Бурная жизнь, полная невзгод и превратностей, не позволила ему написать обширного сочинения по акушерству, краткого руководства по медицине для учеников госпитальных школ, обстоятельного «начертания о существе яду язвенного...

Тем не менее один его четырехтомный труд о борьбе с чумой, даже только две первые части его, дают Самойловичу право на почетное место в ряду передовых отечественных деятелей медицинской науки.

Этот труд был лебединой песнью Самойловича; издав его в 1802—1803 гг., он уже больше ничего не писал. Некоторое время он продолжал еще свою деятельность по предупреждению чумы и инспектированию госпиталей. По новым штатам карантинов, должность главного доктора при карантинах была отменена, Самойловича назначили инспектором Черноморской врачебной управы, и в апреле 1801 г. он прибыл из Очакова в Николаев [1].

Свои обязанности он выполнял с прежней энер-

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 8, кн. 632, д. № 99.

гией. Известно, что в 1802 г. Самойлович лично обозревал госпитали на Черноморском побережьи [1]. В 1804 г. он снова посетил Черноморские госпитали. В архивах сохранилось донесение Самойловича «О положении Черноморских госпиталей и лазаретов», написанное в ноябре 1804 г.

Последним документом, подписанным Самойловичем, была, повидимому, докладная записка от 22 декабря 1804 г. о недостатке фельдшеров в Черноморском флоте [2]. Но вскоре и врачебно-административная деятельность Самойловича прекратилась.

В ежегодно издававшихся в Петербурге справочниках — Адрес-календарях или «Месяцесловах с росписью чиновных особ», в списках медицинских чинов по Черноморской медицинской управе в 1802, 1803 и 1804 гг. значится: «Инспектор — доктор 4 класса Данило Самойлович». В 1805 г. инспектором значится уже доктор Даль.

20 февраля (по стар. ст.) 1805 г. Самойлович умер [3] в Николаеве от «жестокой желчной горячки, сопряженной с холерическими припадками».

---

[1] ЦГИАЛ, ф. 1296, оп. 9, кн. 726, дело № 46.

[2] Там же, ф. 1297, оп. 1, кн. 71, л. 155.

[3] Дата смерти, указанная первым биографом, — 1811 год — неверна. Приведенная здесь дата бесспорно устанавливается архивными документами.

* *
*

Высокий моральный облик врача-гражданина, чутко откликавшегося на бедствия родного народа, отражен в разносторонних научных интересах Данилы Самойловича. Однако в историю нашей науки он вошел главным образом как основоположник русской эпидемиологии. Его учение о чуме, созданное в XVIII веке, в условиях, когда патология инфекционных заболеваний еще в значительной мере сохранила недиференцированный характер, может с полным основанием рассматриваться как общее учение об эпидемиях. Разработанная Самойловичем система мероприятий против чумы является одновременно и общей системой мер предупреждения заразных заболеваний.

То обстоятельство, что основные принципиальные положения этой системы в значительной части вошли в нашу противоэпидемическую практику обогащенными всеми достижениями науки последних столетий — лучшее доказательство прогрессивности и глубокой новаторской сущности идей Данилы Самойловича. Сам Самойлович расценивал свое учение как «новое открытие, которое послужит к рассеянию предубеждений многих веков», как открытие «таких видов, кои совершенно противоборствуют всему тому, что в течение многих веков принято было едва

за неоспоримую истину» [1]. Своими работами Самойлович внес большой вклад в развитие учения об эпидемии.

В XVIII веке это учение развивалось в борьбе «контагионистов» и «миазматиков». Наблюдения над массовыми заболеваниями, эндемически распространенными в зависимости от природных условий местности, еще в глубокой древности привели к образованию представлений о роли «испорченного» воздуха в происхождении таких заболеваний. Болезнетворное начало — «миазма» — понималось как продукт вредоносных «испарений» гниющих тел.

Этому представлению противопоставлялось учение о «контагии», т. е. происхождении болезни в результате общения здорового человека с больным или с предметами, находившимися в пользовании последнего и содержащими заразное начало (контагии). В течение ряда столетий, вплоть до открытия микробной этиологии заразных заболеваний, учение о контагии и учение о миазмах выступали как конкурирующие теории происхождения эпидемий, и соответственно этому эпидемиологи того времени делились на два лагеря — «контагионистов» и «миазматиков».

Независимо от односторонности каждого из

[1] Самойлович, Избр. произв., 1949, стр. 52—53.

этих эпидемиологических направлений и метафизического противопоставления их друг другу, «контагионизм» в истории эпидемиологии выступает чаще как направление прогрессивное, в противоположность «миазматической» теории — направлению, в общем, реакционному.

Последняя теория особенно часто сочеталась с идеалистическими антинаучными представлениями об оккультных, космических и других факторах эпидемий, так что у отдельных представителей миазматической теории причина болезни полностью перестает быть материальной. Наоборот, прогрессивное развитие эпидемиологической теории и противоэпидемической практики имеет своими основными истоками учение контагионистов. Именно на почве этого учения сложились современные представления о сущности инфекции, равно как и основные методы противоэпидемической защиты — изоляция заразного больного и дезинфекция. Самойлович выступал как убежденный последовательный и непримиримый контагионист.

Между тем в XVIII веке было еще достаточно широко распространено убеждение в миазматическом происхождении заразных болезней, в частности чумы. Ясное представление о взглядах того времени на чуму можно составить на основании ученых сочинений по этому вопросу.

В 1771 г. в Петербурге вышла книга Клерка [1] «О заразе» (De la contagion), в основном посвященная чуме. Как указал автор в своем предисловии, его книга представляет собой выдержку, экстракт из сочинений по этому вопросу, заслуживающих внимания всех тех, кто должен заботиться об общественном благополучии [2].

Вот что буквально говорилось в этом сочинении о причинах эпидемий:

«Страх, подавленность, нужда, плохое питание, нищета, нечистоплотность, утомление, бессонница, воздух необновленный в помещении, наполненном людьми, испарения живых тел и трупов, испарения пещер, вулканов, недр, гнилостные испарения болот и стоячих вод, едкие росы, повреждающие растения, плоды и злаки, и особенно вещества, рассеянные в воздухе, больничные и уличные нечистоты, — вот ближайшие причины заразных болезней... Иногда достаточно случайной смены погоды, чтобы вызвать их. Часто также эпидемия поддерживается воздухом, насыщенным солеными, острыми, гнилостными парами, различными веществами, и эти частицы

[1] Автор этой книги французский врач, начавший свою службу в России скромным домашним лекарем Разумовского, к тому времени уже сделал карьеру и стал членом Петербургской Академии наук. По возвращении на родину, он выпустил нашумевшую многотомную Историю России, полную извращений и клеветнических измышлений, которая вызвала ответное сочинение Болтина.

[2] Clerc, De la contagion, SPb, 1771, p. 23.

(corpuscules) способны увеличивать силу и быстроту ее ударов. Истинная природа этих связей является и всегда будет для нас загадкой» [1].

Взгляд, подчеркивающий значение воздуха в возникновении эпидемий, зависящих от наличия в воздухе «язвенных паров», «миазм», развивается и в речи профессора Московского университета И. И. Роста «Слово о вредном воздухе в жилищах, особливо простого народа примечаемом и о средствах, удобных к поправлению оного», произнесенной 22 апреля 1772 г.

Не отрицая значения контактов в распространении чумы, Рост главную причину эпидемии видел в душном воздухе тесных помещений. Этим он и объяснял бо́льшее распространение болезни среди «простого народа», чем среди знати и богачей. Этим же он объяснял и то обстоятельство, что чума в Москве не прекратилась с наступлением холодов, как это обычно бывало в жарких странах.

«Сей воздух сыротеплый и поврежденный тот есть, который обильным я нарицаю источником премногих болезней, простой народ столь часто терзающих; и ныне в число главных причин смертной заразы его я включаю, которая в минувшем году чрез толикое время во всем городе свирепствовала. Ибо одежда и все в домах употребительнейшие вещи, хотя и были заражены, однако и самым неосторожнейшим людям толико бы зла не навлекли, ежели бы яд, стужею во

1 Clerc, De la contagion, SPb, 1771, p 29—31.

изнеможение и недейственность уже приведенный, теплотою оных жилищ не был возбужден и со гнилым воздухом их соединяясь, не возобновил сил своих...

...Сии язвенные и смертоносные семена, в жилые покои с вещами, по случаю зараженными, будучи внесены, в неумеренной теплоте их разлетались и, с воздухом уже гнилостию тучным смесившись, тела спящих людей так окружали, что не токмо с дыханием во внутренность их вливались, но и во все втекали потовые скважинки» [1].

Для борьбы с распространением чумы Рост предлагал различные способы вентиляции помещений.

В том же 1772 г. в Трудах Вольного экономического общества была напечатана статья «О очищении воздуха», написанная под впечатлением минувшей опустошительной эпидемии. Автор ее, «свободных наук, философии и физики магистр», И. Д. Регенсбургер также исходил из положения, что моровая язва передается через воздух и «через пароисхождения зараженных людей». Поэтому воздух должен быть очищен от паров. С этой целью автор предлагал вырубить все деревья и кустарники внутри города и вокруг него, «дабы ничто ветрам препятствовать не могло со всех сторон входить...».

«Такое изтребление ближних лесов не только в язвенные случаи нужно, но и во всякое время к предохранению здра-

[1] И. И. Рост, Слово о вредном воздухе в жилищах М., 1772.

вия жителей... чрезвычайно полезно: сим способом воздух у них всегда пребудет чистой и их пароисхождениям ни что не воспрепятствует в верьх подниматься».

Падающие с деревьев листья, умирающие насекомые, обильно живущие в лесах, гниют и также служат источником дурных паров. Все это приводит автора к тому же выводу:

«Все бесполезные высокие деревья... которые ни к украшению города, ни к другому кокому употреблению не годятся, выключая в государских и господских увеселительных садах, внутри и около города, так как и все молодые леса и кустарники на довольное число верст [должны быть] совсем вырублены, или что еще лучше, вместе с корнем выкопаны».

Кроме этого способа очищать воздух от вредных паров, автор предлагал на улицах и вокруг города устроить очаги и «содержать на оных сильный пламень», а также приводить воздух «в содрагательное колебание» выстрелами из пушек и звоном колоколов, а в помещениях ставить воздушные насосы, чтобы вытягивать «пароисхождения» [1]

Противопоставляя свои взгляды на сущность эпидемий антинаучным идеалистическим концепциям, Самойлович с особой настойчивостью подчеркивал их вредную дезорганизующую роль. В предисловии к «Рассуждению о чуме» он писал: «Объявляя причиной чумы звезды и небо, не изображаем

[1] Труды Вольн. экономич. общества, 1772 г., ч. 20.

ли мы ее как неизбежный бич... и не порождаем ли этим в сердцах населения страх, который еще более усиливает опасность болезни? И не лучше ли возбудить в нем бодрость, показав простыми и доступными наблюдениями, до какой степени можно противостоять этой страшной болезни и какими средствами можно предотвратить ее распространение» [1].

Некоторые наиболее проницательные современники правильно поняли значение идей Самойловича. М. Я. Трохимовский, образованный врач и прекрасный практик, писал ему: «Все описания о моровой язве древних и новейших приводили только нас в ужас! Вы один показали ее прямое существо и наилучший способ для сохранения от оной человеков» [2].

Боязнь попасть в «зачумленную» атмосферу создавала неодолимые трудности при организации лечения больных и ухода за ними. Самойлович издевался над теми, кто, «прикрываясь личиною шарлатанскою, с приличною сану его важностью... толкуют: «Человек де имеет собственную окружающую его атмосферу свою, для чего, быв вблизи зачумленного человека, предлежит в себе дух удерживать». Как, — спрашивал Самойлович, — можно врачу «удерживать дух» в госпитале, где ему приходится пробыть несколько часов подряд? — «По си-

---

1 Рассуждение о чуме, См. стр. 10 в наст. издании.

2 Самойлович, Избр. произв., стр. 181.

стеме, удерживая в себе дух через сие время, долженствовало бы тут лопнуть. При сем желательно б о том ведать, как тончайший сей физик в случае таковом поставляет атмосферу, окружающую человека язвою болезнующего?» [1].

Следуя принципу «иметь своим путеводителем лишь истину» и основываться лишь на наблюдениях и фактах, Самойлович в течение 20 лет научной деятельности во всех своих сочинениях не уставал настойчиво твердить, что возникновение чумы не зависит ни от климата, ни от времени года, ни от состояния атмосферы, а связано с заносом заразного начала; что заражение чумой происходит не через воздух, а только в результате непосредственного соприкосновения с источником заразы. Самойлович утверждал, что, избегая непосредственного контакта с больными, можно остаться здоровым в зачумленном городе. Более того, даже и прикоснувшись к больному или его вещам, но тут же вымыв руки «уксусом или квасом, или водою с солью, или самою чистою водою, в таком случае нельзя и от прикосновения заразиться» [2]. Он доказывал это многократными примерами из своей и чужой практики. «Следовательно, — писал он, — не воздух заражает, как

[1] Способ самый удобный врачевания..., Избр. произв., стр. 90.

[2] Краткое описание микроскопических исследований, Избр. произв., стр. 56.

обыкновенно и вообще думали, но единственно только прикосновение... и дознано притом, что и чрез прикосновение не иное можно подвергнуть себя опасности, как через самое ближайшее и пренебрежительное» [1]. Случаи заражения при входе в комнату, где долгое время находились больные, объясняются не наличием заразы в воздухе, а незамеченным прикосновением к вещам, стенам, дверям, которых касались больные. И передача заразы из одного селения в другое, даже и «наиотдаленнейшее», происходит не ветром, не по воздуху, а лишь «посредством проходящих людей и проезжающих», а главное с помощью перевозимых вещей [2].

Таким образом, Самойлович выступает как яркий представитель русской школы эпидемиологов-контагионистов XVIII века. Нужно подчеркнуть, что в противоположность большинству врачей-иностранцев русские врачи (Шафонский, Ягельский, Зыбелин, Погорецкий) утверждали, что чума «не состоит в воздухе, но единственно от сообщения и прикосновения больных и вещей зараженных приключается». Особенностью представителей русской школы, стоявших неизмеримо выше «контагионистов» на Западе, являлся решительный отказ от ги-

---

[1] Краткое описание микроскопических исследований, Избр. произв., стр. 60.

[2] Избр. произв., стр. 197.

пертрофированных оценок опасности заражения, отражавших панический страх перед таинственной «заразой». Чума, по мнению Самойловича, является болезнью, «удобно обуздываемою и пресекаемою», и «не может уже впредь быть для нас страшилищем, как искони об оном нам впечатлевали и ныне впечатлевают...

Полностью отрицая возможность воздушно-капельного заражения при чуме, Самойлович, конечно, ошибался. Однако эта историческая ограниченность его контагионистических взглядов не может опорочить в общем прогрессивных эпидемиологических воззрений Самойловича.

Наблюдательность Самойловича, воспитанная в нем еще в госпитальной школе, где обучение медицине проводилось у постели больных, позволила ему внести много нового в клиническое учение о чуме, описать особенности течения болезни, ее признаки и проявления. Передовым для его времени является утверждение Самойловича, что чума представляет собой определенную нозологическую форму, независимо от ее различных клинических проявлений и эпидемиологических особенностей, связанных с различными периодами болезни. ...Будем делить чуму, — писал он, — не на отдельные виды, но лишь на различные ее стадии» [1].

---

[1] Рассуждение о чуме, См. в наст. изд. стр. 146.

Самойлович настойчиво спорил со старыми авторами о длительности инкубационного периода чумы. Он утверждал, что этот период продолжается не 20 и более суток, как писали другие авторы, а от 3 до 12 дней, т. е. указывал сроки, более близкие к действительным [1]. Мало того, длительность инкубационного периода он связывал с массивностью дозы заражения. «Верно, — писал он, — что заражение, происшедшее от человека без тяжелых проявлений чумы, выявится также не сразу» [2]. Самойлович утверждал далее, что чума никогда не поражает мгновенно, «подобно молнии», как это говорили многие авторы, а всегда проходит известные стадии, хотя порой и незамеченные. «Это — лихорадка, имеющая определенный цикл с обычными периодами», — писал он [3]. Данное положение Самойловича было очень важно, так как подчеркивало необходимость рано распознавать чуму и лечить ее. «Это — болезнь, поддающаяся лечению, как и все другие», — говорил Самойлович [4].

Чрезвычайно интересными были наблюдения Самойловича о привходящих обстоятельствах, способствующих заболеванию или отягощающих болезнь. О том, что чаще заболевают лица «низших

[1] См. Г. П. Руднев, Клиника чумы, М., 1940, стр. 42.

[2] Рассуждение о чуме. См. в наст. изд. стр. 44.

[3] Там же, стр. 71.

[4] Там же, стр. 71.

сословий», говорили многие. Причиной этого были теснота жилищ и трудности соблюдения предосторожности и т. д. Самойлович добавлял, что, кроме того, к заболеванию предрасполагает чрезмерное утомление [1], что болезнь протекает тяжелее, если она наслаивается на другое заболевание, при наличии в организме «другой какой-нибудь чуждой материи, которая может помогать более сильному развитию чумного яда» [2], что страх смерти, угнетенное психическое состояние способствуют заболеванию и утяжеляют самую болезнь и чаще ведут к гибели. Болезнь протекает легче и легче вылечивается, если больной спокоен и имеет доверие к врачу. «Ибо доверие внушает надежду, а надежда — большая помощь при всех болезнях» [3].

Что касается чумы и ее симптомов, то Самойлович впервые в русской литературе описал ряд признаков и фактов, не потерявших своего значения до сих пор. Так, Самойловичу принадлежит наблюдение, что у детей бубоны преимущественно располагаются на шее. На это в наше время указывает Д. К. Заболотный [4].

---

1 Рассуждение о чуме, см. в наст. изд. стр. 74.

2 Там же, стр. 67

3 Там же, стр. 141. О роли психики см. также Избр. произв., стр. 100—103.

4 Д. К. Заболотный, Чума. Сборник работ по чуме, СПб, 1907, стр. 42.

В ярком, запоминающемся, образном описании признаков начинающейся чумы, сделанном Самойловичем, привлекает внимание сравнение чумного больного с пьяным. «Глаза потусклые, но выпуклые и красные, а взгляд как бы у пьяного», — писал Самойлович [1].

Через полтора столетия перекликается с ним советская наука. «Больной... напоминает пьяного. Если при этом указать на красное лицо, налитые кровью конъюнктивы, то сходство с пьяным получится еще большее. Во время эпидемии нередко происходили ошибки в распознавании, благодаря такому сходству», — писал проф. Златогоров [2].

Самойлович, в общем, правильно отметил значение поражения сердца. Дело, конечно, не в том, что чума «гнездится» в сердце, как утверждал Самойлович, но в исходе болезни поражение сердца имеет решающее значение. «Чума убивает через сердце», — говорят современные авторы [3].

Особый интерес представляют наблюдения Самойловича над пульсом больных чумой. Из-за боязни заражения врачи XVIII века редко прощупывали пульс больных. «Мы избегали щупать

---

Способ самый удобный... Избр. произв., стр. 108—111.

[2] С. И. Златогоров, Чума человека, П., 1922, стр. 21.

[3] Там же, стр. 35. См. также Г. Ивашенцев. Курс острых инфекционных болезней, М., 1948.

пульс, — писал Мертенс, — докторы и лекари в госпиталях щупали пульс в перчатках; другие пользовались табачными листьями, которые клали на запястье больного»[1]. Такой способ исследования пульса диктовался и официальными наставлениями[2]

Самойлович исследовал пульс всегда обнаженной рукой, и это позволило ему установить и описать неравномерность, нестойкость, аритмию пульса при чуме[3]. Тщательное наблюдение дало возможность Самойловичу установить прогностическое значение ослабления пульса, в дальнейшем подтвержденное. В современной монографии о чуме читаем: «В последние часы жизни пульс часто становится нитевидным, еле уловимым»[4]. Не это ли так образно выразил Самойлович: «Если прощупывая, находишь пульс с трудом, и он легко исчезает под пальцем, — прогноз ясен: — это приближается смерть»[5].

---

1 C. Mertens. Observationes medicae, Vindbonae, 1778 107.

2 «...Докторы и лекари не должны прикасаться к пульсу больных язвою, не имея в руках развернутого листа табаку, который бы непосредственно препятствовал прикосновению его руки к руке больного, не теряя впрочем осязания пульса; по всем должен он бросить таковой табачный листок и больше его не употреблять...» (ПСЗ, т. 19, № 13552).

3 Рассуждение о чуме, стр. 174—175.

4 Г. П. Руднев, Клиника чумы, М., 1940, стр. 63.

5 Рассуждение о чуме, стр. 175.

Самойлович подметил наличие клинически слабовыраженных (стертых) заболеваний бубонной чумой и подчеркнул их эпидемиологическую опасность [1] Он описывал тяжелое течение заболевания в связи с пониженной реактивностью организма больного [2].

Предложения Самойловича по вопросу о лечении чумы представляют не меньший интерес. Возражая как тем, кто считал кровопускания всегда необходимыми, так и тем, кто считал их всегда вредными, Самойлович настаивал на индивидуализации показаний к кровопусканиям при чуме, в зависимости от состояния больного и хода болезни. Вопреки большинству авторов, настаивавших на раннем вскрытии бубонов, Самойлович предлагал консервативное лечение, прибегая к разрезу лишь тогда, когда карбункул вполне созреет.

Вопреки распространенному обычаю употреблять сложные лекарства, состоящие из 10—20 ингредиентов, Самойлович настаивал на необходимости упростить лекарственное лечение и требовал, чтобы врач пользовался лекарствами «не в множайшем количестве, нелепостями преисполненном», а лишь немногими, «самопростейшими», приносящими «наиощутительнейшую пользу» [3].

1 Рассуждение о чуме, стр. 43—44.

2 Там же, стр. 149.

3 Способ ко недопущению... Изб. произв., стр. 235.

Для врачей XVIII столетия, наряду с применением множества сложнейших лекарств, было характерно стремление найти панацею, «универсальное лекарство», помогающее всем больным и при всех обстоятельствах. Самойлович же призывал врачей «отнюдь не прославлять какого-либо за единое токмо лекарство, аки бо некое лекарство таинственное, наиотличительно смертоносную язву, заразоносящую чуму врачующее. Предполагаю, что никто еще из смертных не был упремудрен изысканием такого таинственного лекарства. Но кто бы ни предлагал какое-либо единственное таковое лекарство, таковой хвастовством сим толико всезлочестивым предознаменовывает себя совершеннейшим шарлатаном», пользующимся народным бедствием для собственного обогащения [1]

Самойлович говорил о различной восприимчивости к чуме людей разных «темпераментов» и искал материальную причину этих различий восприимчивости в разных условиях проникновения заразного начала в организм [2]. Особый интерес представляют его высказывания по вопросу о невосприимчивости к чуме людей, перенесших заболевание.

Большинство авторов того времени безоговорочно утверждало, что перенесший чуму невосприим-

---

[1] Способ самый удобный... Избр. произв., стр. 124—125.

[2] Рассуждение о чуме, стр. 143.

чивости к ней не приобретает. Самойлович же, во всех своих сочинениях на протяжении 20 лет, настаивал на том, что в течение одной эпидемии человек дважды чумой не заболевает. Спустя некоторое время, при возникновении новой эпидемии, не исключена возможность заболеть снова, но лишь при новой эпидемии.

Самойлович подтверждал это положение многочисленными наблюдениями, в частности, примером 80 человек, вылеченных им от чумы, которых он использовал в чумном госпитале для ухода за больными, и из которых ни один вторично не заболел. Выражаясь современными терминами, Самойлович считал, что чума создает у переболевшего нестойкий иммунитет. В свете современных данных это положение оказывается правильным [1].

Основываясь на этом, он предложил производить предохранительные прививки чумы. Под прививками в то время понимали не вакцинацию, а заражение. Несмотря на известный риск его применения, такой способ, под названием инокуляции или вариоляции, применялся в XVIII веке для борьбы с оспой. Поскольку однажды перенесенная оспа не повторяется, врачи пытались управлять хотя бы временем перенесения болезни, — выбирать наиболее благоприятный период как по возрасту и состо-

[1] См. Н. Н. Жуков-Вережников, Иммунология чумы, М., 1940, стр. 4.

янию больного, так и по отсутствию сопутствующих эпидемий в это время, благоприятным климатическим условиям и т. п. Они рассчитывали этим путем снизить смертность от оспы.

По аналогии с инокуляцией оспы у Самойловича возникла мысль о возможности инокуляции чумы. Его натолкнули на эту мысль наблюдения над самим собой и д-ром Погорецким. Они оба заразились чумой в госпиталях, но очень легко перенесли заболевание и скоро выздоровели. Самойлович объяснял это тем, что, постоянно соприкасаясь с гноем чумных бубонов, они подвергались известного рода инокуляции и постепенно иммунизировались. Самойлович предлагал прививать чуму не всем, но лишь «тем лицам, на коих возлагается долг присмотра в язвенных больницах». В основе его предложения лежит забота как о сохранении здоровья и жизни «медицинских служителей», подвергающихся опасности заражения, так и о пользе больных, которые из-за боязни прикосновения к ним лишены помощи и ухода. «Тот, кто будет привит, — говорил Самойлович, — не будет больше бояться и протянет руку помощи всем тем, кто в ней нуждается». Это избавит больных от самого тяжелого потрясения, они не будут чувствовать себя полностью покинутыми в столь опасной болезни [1].

---

1 Mémoire sur l'Inoculation de la peste, p. 14—15.

В своем предложении Самойлович исходил из следующих положений: 1) в течение одной эпидемии чума поражает человека только один раз; 2) гной вполне созревшего бубона или карбункула содержит вирус, якобы несколько менее ядовитый, вызывающий более легкое заражение; 3) легкое заражение предохраняет от тяжелого заболевания.

Таковы теоретические предпосылки. Был ли у Самойловича опыт искусственной инокуляции чумы — Нет, не было [1], хотя он полностью признавал необходимость такого опыта. Аналогия с оспой, не подкрепленная опытом, может быть обманчивой, — писал он. Трудно лишь найти двух первых, которые согласятся — один подвергнуться операции, другой — произвести ее. Попытки Самойловича делать прививки против чумы в эпидемию 1771 г. не увенчались успехом. В последствии он высказал мнение, что подобные опыты врачи должны производить на себе и что сомнения в целесообразности прививок происходили от «робости врачей присту-

1 Утверждения, что Самойлович производил прививки против чумы, высказанные еще при его жизни и повторенные некоторыми советскими учеными (см. у А. И. Метелкина, «Самойлович с его смелыми опытами предохранительных прививок против «моровой язвы» — чумы...», «Журнал микробиологии, эпидемиологии, иммунологии», 1950, № 2, стр. 79), являются ошибочными. Они опровергаются словами самого Самойловича.

пать к таким испытаниям, кои угрожали им самим смертью» [1].

Публикуя впервые свое предложение, Самойлович выражал надежду, что никто из ученых читателей не увидит в его проекте способа скорее порождать чуму, чем искоренять ее. Ведь он предлагает производит инокуляцию только в периоды свирепствования эпидемий. «Есть все основания думать, — писал он, — что инокуляция чумы будет так же полезна, как инокуляция оспы. Заразное начало (virus) этой болезни, ослабленное инокуляцией, изменит свой характер» [2].

Следует подчеркнуть, что в XVIII веке смелая идея борьбы с болезнью при помощи прививок была новой и прогрессивной. Противники Самойловича пытались снизить его роль ссылками на то, что эта мысль была высказана еще до него. Но Самойлович и не приписывал себе первенства в данном вопросе. Он лишь подчеркнул важность прививок в борьбе с чумой. К тому же Самойлович развил идею инокуляции дальше и глубже, чем те, кто пропагандировал инокуляцию оспы или чумы. Он приблизился к пониманию сущности иммунизации, так как рекомендовал прививать ослабленное заразное начало. Поэтому он настаивал на взятии гноя для прививки

[1] Краткое описание микроскопических исследований ..., Избр. произв., стр. 69.

[2] Mémoire sur l'Inoculation de la peste, p. 24.

только из созревших бубонов, считая что в нем содержится ослабленный вирус.

Огромный интерес представляют собственно эпидемиологические воззрения Самойловича, далеко опередившие господствовавшие в его время взгляды и теории, и непосредственно вытекающая из них разработанная им система противоэпидемических мер. В первую очередь привлекает внимание его критика аутохтонного возникновения чумных эпидемий в Европе и утверждение о заносах ее из старых очагов в Азии и Африке, а также подчеркивание роли торговых сношений между материками в переносе болезни. Отсюда вытекало его требование, чтобы ввоз товаров из-за границы находился под санитарным контролем со стороны государства [1].

Замечательным для того времени является выдвинутое им положение, что задача борьбы с эпидемией — открыть «источник, откуда заразился первый больной, а, открывши все эти источники,... их уничтожить и очистить от заразы все предметы, которые... способны еще кого-либо заразить чумой» [2], а также понимание ликвидации эпидемии, как уничтожения ее «зародышей»[3]. Совсем по современ-

---

1 Рассуждение о чуме, стр. 18

2 Там же, стр. 230.

3 Там же, стр. 239.

нему звучит его положение: «Недостаточно уничтожить настоящую эпидемию. Нужно также принять меры предосторожности, чтобы чума... никогда больше не возобновила своих яростных опустошений» [1]

Система противоэпидемических мероприятий, необходимых при возникновении чумы в каком-либо населенном пункте, разработана Самойловичем до мельчайших подробностей. Необходимо подчеркнуть заботу Самойловича о том, чтобы эти мероприятия были как можно менее обременительны для населения, не причиняли «никаких беспокойств повсенародных, тягость и оскорбление наносящих». Он отвергал распространенные везде противочумные предписания, не соответствующие необходимости, но «страхом токмо повсеместственным и невместною строгостию преисполненные» [2], как например, сожжение «зачумленных» вещей и даже домов, запрещение полевых работ, приносящее большой убыток крестьянам и т. п. Он предлагал возможно реже прибегать даже к карантинам, помня, что для большинства одна лишь угроза карантина уже «единое изречение, каждого из них страхом всесмертным убивающее [3]. Он возражал против всех, как он называл, «оскорблений, унынием токмо сопровождаемых» и предла-

1 Рассуждение о чуме, стр. 238—239.

2 Способ ко недопущению... Избр. произв., стр. 246.

3 Избр. произв., стр. 94.

гал «предохранительные средства не отяготительные, но ко благоденствию общественному всеспоспешествующие, всякому удобоисполнительные» [1].

В этом сказался опыт организатора, понимающего, что чем обременительнее будут противоэпидемические мероприятия, тем упорнее население будет их нарушать. Однако здесь сказался также и свойственный Самойловичу демократизм, защита нужд и интересов нечиновного небогатого люда, тесная связь его с широкими массами трудового народа. Самойлович прекрасно знал обычаи и нужды народа и считался с ними. Он всячески стремился к тому, чтобы меры, направленные против распространения эпидемии, не причиняли материального ущерба бедному населению.

Противоэпидемический комплекс по Самойловичу включал такие организационные элементы, как, например, деление города на участки (части) с выделением персонала, ответственного за работу на участке; привлечение для борьбы с эпидемией лиц всех чинов и званий (общественная помощь).

Самойлович дал подробные наставления, как вести себя обывателям, исправникам, чиновникам, врачам, купцам, священникам, нищим, как нужно в «зачумленном» селении производить торговлю, богослужение, похороны и т. д. Наставления эти пра-

1 Способ ко недопущению... Изб. произв., стр. 246.

вильны, разумны, удобоисполнимы и рассчитаны не на запугивание народа, не на чрезмерные строгости, а на повышение сознательности населения, на активное участие его в проводимых мероприятиях. Активное участие населения в борьбе с эпидемиями представляет чрезвычайно прогрессивный элемент его системы. Последняя включает продуманный порядок сигнализации о заболевших, концентрацию их в специальных домах — госпиталях — в разных частях города, во избежание перевозок заразных больных на далекие расстояния, сортировку больных в приемных покоях госпиталей с временной изоляцией лиц, подозрительных в отношении заболевания чумой, тщательно разработанные правила дезинфекции и др. Все эти предложения Самойловича были «таковыми, каковых ко всеблагоденствию повсемственному во всей Европе не бывало, несть, и нигде тамо не возможно таковым и существовать» [1].

Таковы те новые идеи и положения, которые высказал и развил талантливый русский ученый, не побоявшийся посягнуть на старые отжившие теории и проложивший новые пути в науке. Конечно, в свете современных знаний, в эпидемиологических работах Самойловича легко видеть элементы исторической ограниченности, как, например, его понимание патогенеза чумы (см. выше), а также несвободное

[1] Способ ко недопущению..., Избр. произв., стр. 198—199.

от элементов фатализма учение о трех периодах чумы. [1]. В научном творчестве Самойловича новое непрестанно боролось со старым и непрестанно побеждало его. Этим и определяется значение исторической личности Самойловича и ее интерес для советского ученого и практического врача.

*

Великий русский критик и философ В. Г Белинский писал: «Есть два рода деятелей на всяком поприще, одни своими делами творят новую эпоху, действуют на будущее; другие действуют в настоящем и для настоящего. Первые бывают не признаны, не поняты, не оценены и часто гонимы и ненавидимы своими современниками; их апофеоз создается в будущем, когда уже самые кости их истлеют в могиле; вторые — всегда любимцы и властелины своего времени, но уваженные, превознесенные и счастливые при жизни своей, они получают уже совсем не то значение после их смерти, а иногда и переживают свою славу. Без сомнения, первые выше вторых, ибо это натуры великие и гениальные, тогда как вторые — только сильно и ярко даровитые натуры» [2].

1 Рассуждение о чуме, Примеч. на стр. 13.

[2] Белинский В. Г Собр. соч., в трех томах, М., 1948, т. 3, стр. 208.

Самойлович относится к деятелям первого рода. Современники не оценили значения работ этого выдающегося врача. Слишком новыми и смелыми были его идеи, слишком откровенно и прямо он критиковал ученых, принимавших «иносказательные умозрения за умопачертание самое истинное».

Идеи Самойловича стали предметом острой борьбы. Вскоре после выхода в свет его «Mémoire de la peste» в одном из французских журналов появилось сообщение об этой книге. Автор кратко изложил ее содержание и закончил так: «Все это было бы полезнее, если бы содержало меньше рискованных или противоречивых заметок и утверждений» [1].

Мертенс, с которым полемизировал Самойлович в своем труде, выпустил в Париже на французском языке «Трактат о чуме» [2]. По существу эта книга была частью его старого сочинения, в котором описывалась московская чума 1771—1772 гг. Своему трактату Мертенс предпослал предисловие, в котором оправдывался от возведенных на него Самойловичем обвинений и отказывался от полемики с ним по теоретическим вопросам, но продолжал настаивать на том, что все написанное им, Мертенсом, правда, и в свою очередь обвинял Самойловича в лжи и клевете. При этом Мертенс ловким ходом

[1] Journal Encyclopedique, 1784, t. V, p. 542.

[2] Ch. Mertens, Traité de la peste, Paris, 1784.

привлекал к себе на помощь всех иностранных заправил в России, подчеркивая (не без оснований!), что выпады Самойловича относятся не к нему одному, а к ним всем. Он писал: «Не говоря о том, что это не честно, из желания выставить (faire parade) свой патриотизм, пытаться опорочить услуги иностранцев, — это и несправедливо по отношению к русскому народу, — надеяться понравиться ему, клевеща на них» [1].

Книга Мертенса получила известность, ее пересказ поместили научные журналы Франции, Германии и Италии. Но самые тяжелые удары были нанесены Самойловичу в России. Именно в России появились наиболее энергичные опровержения его теории. В 1784 г. в Петербурге вышла на латинском языке книга известного врача, пользовавшегося авторитетом в вопросах чумы, доктора медицины Густава Орреуса «Описание чумы, свирепствовавшей в 1770 г. в Яссах и в 1771 г. в Москве» [2]. Орреус, как и Мертенс, был очевидцем эпидемии и более того — активным участником борьбы с нею. Поэтому книга Орреуса считалась наиболее достоверной.

В своем пространном труде (238 страниц мелкого шрифта) Орреус полностью игнорировал все идеи Самойловича, не упоминал о нем совершенно

[1] Ch. Mertens, Traité de la peste, 1784, p. XXVII.
[2] G. Orraeus, Descriptio pestis..., SPb, 1784.

и повторял старые опровергнутые истины о влиянии бурь и дождей на возникновение чумы. Не назвав Самойловича, он упоминал, что «были в Москве некоторые, и даже из врачей, которые предлагали испытать инокуляцию чумы. Но Совет отклонил это предложение по следующим соображениям: 1) не только из описаний всех писавших о чуме авторов, но также из самых последних наблюдений в Яссах и Москве, без сомнения явствует, что чума — в отличие от оспы, лишь однажды поражающей человека, при случае повторяется; 2) эту заразу при появлении болезни нельзя считать неизбежной; наоборот, по божьей милости, сейчас можно надеяться на полное ее уничтожение; поэтому эта операция сама по себе опасная — бесполезна — а в будущем смехотворна; 3) поэтому жестоко и бесчеловечно даже приговоренных к смерти, даже здоровых людей низшего класса, которых, может быть, и не коснется поражение, подвергнуть опыту ради такой туманной надежды, а всякий благородный тем более откажется рисковать по собственной воле» [1].

---

1 Orraeus, Descriptio pestis, p. 159.

Это указание Орреуса является единственным источником сведений об отношении Медицинского совета к предложению Самойловича. Все последующие упоминания об этом исходят, повидимому, из него. Удивительно, что в обстоятельном «Описании моровой язвы», изданном в 1775 г., где подробно излагается деятельность Медицинского совета, его

В 1786 г. в Петербурге вышел обстоятельный труд под названием «Лоймология» («Чумоведение»). Он принадлежал перу Ивана Виена, будущего ученого секретаря Медицинской коллегии, в то время скромного лекаря одного из гвардейских полков. Виен наблюдал чуму, служа при карантине в Киеве, однако его книга — плод главным образом кабинетного, книжного изучения вопроса. «Лоймология» Виена представляет обширный (500 страниц) трактат, состоящий из двух частей — «теорической», трактующей о природе чумы, путях ее распространения и т. п., и «практической», посвященной лечению и предупреждению чумы.

Виен пытался придать своей книге облик объективного научного исследования [1], но по существу его сочинение в значительной степени направлено против Самойловича. Книга Виена пестрит именами

---

решения и происходившие в нем разногласия, об этом не упоминается.

В протоколах заседаний Комиссии по врачеванию моровой язвы также не сохранилось никаких следов обсуждения этого вопроса. Возможно, что натолкнувшись на сопротивление московских врачей в самом начале своей деятельности, Самойлович более не возобновлял своего предложения.

1 Предисловие к своей книге Виен закончил следующими словами «честью уверяю, что размышления мои ни в кого лично не целят и что единственно усердие быть полезным обществу было предметом моего пера».

писателей — от седой древности до его современников. На некоторых из них Виен ссылается, с другими полемизирует, но язвительные выпады он делает лишь по адресу Самойловича. «Все наблюдения, — писал Виен, — несомненно каждому доказывают, что воздух может быть напоен пагубностью во время свирепствования язвы (хотя сие и не по мнению г. Самойловича)» (стр. 90). Он настаивает на передаче заразы через воздух, «не взирая на ложно опровергающих». В числе этих «ложно опровергающих» назван и Самойлович с таким примечанием: «Особливо сей последний писатель весьма упорен!» (стр. 155).

В отличие от того, «как сие мыслит Самойлович», Виен склонен «тюремную горячку с пятнами» [сыпной тиф. — *С. Г.*] признавать разновидностью той же болезни, что и чума (стр. 120).

Не меньше выпадов против Самойловича и во второй части — «практической». Главный удар Виена был направлен против предложенных Самойловичем противочумных прививок. Виен писал: «Сие поныне еще никем испытано не было, да и будет ли прямо, весьма сомнительно! Причины сему суть ощутительны: во-первых, опасность размножения напасти, а во-вторых, неизвестность, соделается ли точно сей яд посредством привития слабее прежнего ядовитостью?» (стр. 373).

Значение книги Виена усиливалось тем, что на ее титульном листе значилось: «По высочайшему ея императорского величества повелению напечатано» Это придавало ей как бы официальный характер. Современники прекрасно понимали смысл и полемическую направленность книг Мертенса и Виена. Лейпцигский реферативный журнал, излагая содержание книги Мертенса, прямо указывал, что она издана в защиту от Самойловича (Contra Samoilowitzii scriptum... ab Auctore editus [1].

Доктор Меллер, воспоминания которого мы цитировали выше, упоминая о книге Виена, отмечал, что она содержит обидные и несправедливые (etwas unglimpflich) выпады против Самойловича [2].

Самойлович не оставался в долгу. Рецензенту из Энциклопедического журнала он ответил «Микроскопическими исследованиями», опубликованными в том же журнале. Мертенса он снова уличил в том, что тот видел чуму лишь издали; он высмеял взгляды Орреуса о влиянии сезона, температуры воздуха, о связи чумы с ветрами и дождями [3].

---

Commentarii de rebus in scientia naturali et medicina gestis. Lipsiae, 1790, vol. 30, p. 27—29.

[2] Mölers Reise... S. 69.

[3] Opuscules sur la peste, p. 198.

В своей полемике с Мертенсом Самойлович нашел неожиданного союзника заграницей в лице немецкого профессора Э. Г Балдингера. Балдингер интересовался русской медициной, издал специальную книгу, посвященную русской

Виену Самойлович в свое время ответить не успел, да и не посмел. Только много лет спустя, уже после смерти Екатерины, чьим именем была защищена «Лоймология» Виена, Самойлович позволил себе сделать ряд полемических высказываний, так, впрочем, и не назвав имени своего противника.

При жизни Самойлович оставался непризнанным и неоцененным. Неблагодарными оказались и близкие потомки. Смерть Самойловича прошла незамеченной, а его сочинения вскоре были забыты. В литературе XIX века упоминания о Самойловиче немногочисленны и легковесны.

Известно, что при возникновении чумы в Одессе в 1812 г. организация предохранительных мер и лечение больных проводились согласно указаниям Самойловича, которого автор сочинения об этой эпи-

медицинской литературе и т. д. В издаваемом им журнале «Neues Magazin für Aerzte» Балдингер поместил список книг о чуме, вышедших с 1768 по 1790 гг. В этом списке есть специальный раздел «Русская чума», т. е. эпидемия 1770—1772 гг., где упомянута и книга Мертенса (первое латинское издание 1778 г.) со следующим примечанием: «Кто может быть здесь судьей? Вся Германия восхищалась этой книгой, а один столь же прославленный писатель утверждает, что г-н фон Мертенс не был во время чумы в Москве, не видел ни одного чумного больного, и следовательно, его наблюдения сделаны за письменным столом» (B. XII, S. 325). В следующем томе журнала Балдингер поместил заметку под названием «Карл фон Мертенс чумы в Москве не видел». В этой заметке Балдингер сообщал, что для выяснения истины в

демии многократно упоминал, называя не иначе, как «знаменитым». [1]

В докладной записке, поданной в 1812 г. одесскими врачами губернатору, признаки чумы излагались слово в слово по Самойловичу [2].

В 1813 г. во «Всеобщем журнале медицинской науки» (№ 6) было помещено краткое жизнеописание Самойловича. Есть указание, что автором этого жизнеописания является Джунковский [3].

---

споре Самойловича с Мертенсом, он написал своим друзьям в Россию и получил от лица, «вполне заслуживающего доверия», следующий ответ: «То, что Мертенс лечил зачумленных — это чистая ложь. Как врач большого воспитательного дома, который от начала до конца эпидемии был наглухо заперт, он выходить оттуда не мог, а в самом доме чумой не болели, за исключением трех служителей, действительно заболевших чумой, но немедленно отправленных в госпиталь... В этих условиях он немного мог узнать о природе чумы, так как был далек от нее и лишь слышал обо всех обстоятельствах от несведующих людей...». Приведя это письмо, Балдингер добавил от себя: «Парадоксально, что человек, так мало осведомленный, написал целый трактат о чуме. Но он — не единственный!» (Neues Magazin für Aerzte, B. XIII, 1871, S 489—490).

[1] Макаров, Наблюдения о моровой язве, бывшей в Одессе в 1812 г., «Военно-медиц. журнал», 1816, № 5.

[2] В. А. Белиловский и Н. Ф. Гамалея. Чума в Одессе. Одесса, 1903, стр. 4—5, ср. Самойлович, Избр. произв, 1949, стр. 110—111.

[3] Л. Ф. Змеев, Русские врачи-писатели. Второе дополнение. 1892, стр. 37.

В 1816 г. Левитский в своем сочинении о борьбе с чумой [1] лишь мельком упоминает о Самойловиче.

Добронравов в сочинении о чуме в 1837 г. [2] приводит указания Самойловича, что «низший класс людей, терпящих нужду,... более подвергается чумной заразе».

Один раз упомянул Самойловича Четыркин, назвав его среди «наиболее известных писателей, лично наблюдавших чуму в XVIII столетии» [3].

А. А. Иовский, печатая в своем журнале письмо о чуме французского врача Паризе, упоминающего о Самойловиче, дает к этому упоминанию следующую сноску: «Самойлович, известный по важным трудам своим, умер жертвою чумы в Таганроге» [4].

Самойловича не упоминали даже в тех случаях, когда, казалось бы, этого избежать было невозможно. Так, в 1829 г. русский врач Чернобаев применил инокуляцию чумы с целью ликвидировать вы-

---

[1] Д. Левитский, Опыт о предохранении от моровой язвы и ея лечении, М., 1816.

[2] С. Добронравов, Краткое рассуждение о чуме, М., 1837, стр. 43.

[3] Р. Четыркин, О чуме, Варшава, 1838, стр. VIII.

[4] Вестник естественных наук и медицины, 1831, № 1 стр. 37. Для тех, кто интересовался Самойловичем, имя его, видимо, было так прочно связано с чумой, что они и смерть его приписывали чуме.

зывающие удушье бубоны на шее, путем образования их в другом месте. Описывая свой опыт, Чернобаев Самойловича не называл [1].

В течение ряда лет о Самойловиче вообще не вспоминают. И только значительно позже, уже в XX веке, начало обрисовываться все значение и величие идей Самойловича, его замечательные предвосхищения дальнейших открытий. Одним из первых посвятил Самойловичу несколько теплых слов в начале XX века профессор Д. К. Заболотный В своей работе о чуме Заболотный отметил ряд правильных наблюдений Самойловича, подтвержденных опытом последующих десятилетий. Проф. Заболотный привел большую цитату из основного труда Самойловича «Mémoire sur la peste» и подчеркнул, что «выражения, употребляемые и подчеркнутые эпидемиологом XVIII века задолго до открытия чумного бацилла: «Virus, contagion, semences invisibles», которые развиваются в теле при прикосновении к зараженным предметам и людям, показывают, как близки к истине были уже тогда представления врачей» [2].

Заболотный ошибался в одном: близки к истине были представления не всех врачей, а лишь немно-

---

1 Военно-медиц. журнал, 1836, 27.

2 Заболотный, Чума. Сборник работ по чуме, СПб. 1907, стр. 2.

гих, опередивших свою эпоху. К их числу принадлежал и Самойлович.

Очень большое внимание уделил Самойловичу в обзоре чумной эпидемии 1770—1772 гг. Дербек. Он часто ссылается на Самойловича, называет его «талантливым наблюдателем, умеющим делать выводы из наблюдаемых фактов», и считает, что предложенные Самойловичем прививки чумы не только заслуживают внимания «по своей новизне, оригинальности и смелости», но что «идея о прививке чумы замечательна»[1]. Однако и он не смог полностью оценить значение и роль Самойловича, не увидел смелого новаторства Самойловича, не понял его борьбы за передовую науку.

Только в советское время Самойловича оценили по заслугам. Только в наше время изучается и делается общим достоянием вклад в науку, который внес этот замечательный ученый борец. Самойловичу посвящаются специальные работы[2], издаются

---

Ф. А. Дербек, История чумных эпидемий в России, СПб, 1905, 179—202.

[2] Н. Н. Ивашов, Журн. «Фельдшер и акушерка», 1945, № 11. Б. С. Бессмертный, «Журнал эпидем. и микробиол.», 1946, № 1—2. В. М. Корнеев и И. С. Мальцев, Военно-медиц. журнал, 1948, № 11. И. Д. Страшун, Труды совещ. по истор. естествозн. АН СССР, М.—Л. 1948 г. П. Т. Петров, Врач. дело, № 9, 1951. С. Л. Со-

его произведения. Некоторые из них впервые появляются на русском языке.

* *
*

Выдающиеся научные достижения Самойловича явились результатом того, что он при своих исследованиях руководствовался правильным методом — опытом и наблюдением.

Самойлович многократно подчеркивал, что «преполезно» лишь изучение природы, что лишь оно доставляет «в общежительстве какое-либо повсемственное благоденствие»[1]. Он настаивал на том, что врачебная наука должна строить свои «умозаключения» лишь на опытностях, «уистинствовать» их лишь «доказательствами самосущественнейшими»[2]. Если же «предначертания какие-либо опытностью не озаряются, сколь всеневерна будет и самая существенность тако утверждающаяся»[3]. Его утверждения покоятся на твердом фундаменте, на его личных наблюдениях. Он был прав, когда писал,

---

боль, История микроскопа и микроскопических исследований в России в XVIII в., М. — Л. 1949, стр. 396—404. Л. Я. Скороходов, Материалы по истории медицинской микробиологии в дореволюционной России, М., 1948, стр. 39—50.

[1] Способ самый удобный... Избр. произв., стр. 86.

[2] Там же, стр. 96.

[3] Способ ко недопущению..., Избр. произв., стр. 144.

что имеет смелость возражать «изученнейшим мужам», потому, что он в своей теории «поучался более тридцати лет самопрактически», «упражнялся в исследованиях», видел и лечил несколько тысяч человек, трижды болел чумой сам, девять раз преодолевал эпидемию [1].

Самойлович утверждал — и следовал этому, — что все теории должны подкрепляться «существенностью самих бытобытий [т. е. фактов. — *С. Г.*], опытностью практическою оные утверждающих». Иначе говоря, критерием истины признаются лишь факты. Эти высказывания Самойловича утверждали и укрепляли материалистическую тенденцию в русской медицине XVIII века. Материалистическое мировоззрение Самойловича позволило ему стать на путь истинно научный и привело его к выдающимся научным достижениям.

Необходимо подчеркнуть еще горячий патриотизм Самойловича, его преданность и любовь к родине. Самойлович стремился к благу человечества. Узнав об эпидемии чумы в Испании, он был огорчен, что не мог быть там, чтобы приложить свои знания для спасения тысяч жизней [2]. Но главной своей задачей он считал служение родине — России.

---

[1] Способ самый удобный... Избр. произв., стр. 135.

[2] Там же, стр. 136—138.

Во всех своих произведениях Самойлович подчеркивал желание трудиться на пользу отечеству и соотечественникам. Он строго осуждал тех врачей, которые, вернувшись на родину после обучения в иностранных университетах, «бегают из дома в дом, стремясь разбогатеть за счет народа, чтобы потом повернуться к нему спиной», или же, разбогатев, покидают родину, не принеся ей никакой пользы. Врачи должны — писал он, — «до последнего вздоха видеть свою славу в том, чтобы быть ей полезными»[1]. И вся деятельность Самойловича, как научная, так и практическая, действительно была направлена на благо родины.

Он выдвинул требования, чтобы диссертации молодых врачей отвечали нуждам страны, «были своевременными и полезными для народа». Сам он подчинял свою медицинскую деятельность потребностям страны — собирался заниматься акушерством для участия в решении наиболее острой государственной проблемы — роста народонаселения.

В книге о чуме он выступал в защиту престижа своей родины и ее науки от незаслуженных нападок со стороны западноевропейских писателей. Он неутомимо подчеркивал положительные стороны

---

1 Opuscules sur la peste, p. 135.

организации медицинского дела и медицинского образования в России, называл имена русских ученых и цитировал их сочинения. Он настойчиво твердил в своих произведениях, что Россия богата талантливыми и учеными врачами, что вскоре молодые люди из-за границы будут приезжать в Россию учиться у русских.

Патриотизм Самойловича очень ярко проявился в борьбе за самостоятельность русской медицины, за освобождение ее от иностранной зависимости, в борьбе с засильем иностранцев. В этой борьбе объединялись все передовые русские люди той эпохи — Ломоносов, Фонвизин, Новиков, Суворов; врачи — Зыбелин, Тереховский, Максимович-Амбодик, Шумлянский, Погорецкий.

«Кто поверит, — гневно восклицал Самойлович, — что нас всегда затмевают иностранцы, и что ни один из наших соотечественников не занимает ни одного из первых мест, которые, естественно, могли бы быть ему предоставлены за подлинные заслуги?» [1].

Он настаивал на необходимости облегчить русским получение медицинского образования.

---

[1] Речь к госпитальным ученикам..., Избр. произв., стр. 29.

Он же внес предложение, чтобы диссертации русских врачей писались на русском языке[1].

Самойлович с гордостью приводил слова Ломоносова о величии и богатстве русского языка, который соединяет в себе величавость испанского, живость французского, силу немецкого, изящество итальянского, богатство, мощь и краткость латинского и греческого. Он отстаивал право русской медицины звучать на русском языке и считал, что иностранные университеты должны гордиться, имея работы на том языке, «который со временем будут ценить европейские ученые».

Сдержанно, но совершенно прозрачно он обвинял медицинскую коллегию в том, что она тормозила развитие медицинского образования и медицинской литературы в России, и с радостью отмечал появление в составе этой коллегии, первоначально состоявшей (за исключением президента) из одних немцев, природных русских врачей[2]. Он гневно опровергал клеветнические выпады врачей-иностранцев против России и русских[3], особенно возмущал-

---

[1] Речь к госпитальным ученикам..., Избр. произв., стр. 37, 42.

[2] Там же, стр. 36, 43, 44.

[3] Там же, стр. 46.

ся недобросовестностью иностранных врачей, их корыстолюбием, незнанием России, игнорированием ее языка, обычаев и нравов[1].

Он с нетерпением ждал времени, когда Россия избавится от господства этих званых пришельцев, когда «все вакантные места врачей в нашей родине будут заняты истинными патриотами»[2].

Патриотизм Самойловича имеет резко выраженную демократическую окраску. Его любовь к родине неразрывно связана с любовью к народу. Эти два понятия в нем тесно переплетаются.

Вынужденный, по условиям эпохи, прибегать порой к покровительству царей и вельмож, посвящая им свои книги, Самойлович тем не менее не с ними связывает свои мысли о России. Его любовь принадлежит не России титулованной, богатой, а России подлинно народной. Для нее он работал, ей он посвящал свои труды. На заре своей научной деятельности он пишет популярную книгу о лечении укусов змей и бешеных животных «для пользы общенародной». И последний свой труд он пытался написать «сколь возможно простее и сколь возмож-

---

1 Рассуждение о чуме, стр. 23, 91.

2 Речь к госпитальным ученикам, Избр. произв., стр. 34,

но б для всякого понятнее»[1] и хотел бесплатно разослать его для всеобщего сведения[2].

Самойлович начал и кончил свою служебную деятельность бессребренником. Даже в бытность его сановником — действительным статским советником, в его формулярном списке в графе о наличии у него деревень и крепостных значится: «не имеет»[3].

Высшей своей наградой за деятельность во время эпидемии чумы 1771—1772 гг. он считал любовь и признательность народа. Во всех своих книгах Самойлович подчеркивает свою любовь к народу, свою заботу о нем.

Учеников госпитальных школ он учил, что медицина служит «для выгоды и блага народных»[4]. Он призывал их к бескорыстию («скупость и жадность — это два порока, позорящие врача»), к любви к народу, к стремлению стать полезными гражданами своей родины. Самойлович много раз повторял, что для него не было «ничего желательнее, как споспешествовать» своей деятельностью и своими сочинениями «общенародному благоденствию»[5].

---

1 Способ самый удобный..., Избр. произв., стр. 106.

2 Там же, стр. 139—140.

3 ЦГИАЛ, ф. 1297, оп. 1, д. 1805, кн. 68, л. 81.

4 Речь к служителям госпит. школ, Избр. произв., стр. 35

5 Способ ко недопущению... Избр. произв., стр. 142.

Выше были приведены примеры заботливого, бережного отношения Самойловича к народу, стремление облегчить его тяготы. В своей работе по руководству госпиталями он также стремился к улучшению условий существования «болезнующих» солдат и лекарей. Он заботился, чтобы для выздоравливающих солдат, которые из Богоявленского госпиталя «пешии бывают отправлены в Николаев», на полпути был организован отдых, построен дом «пространной с крышею... дабы люди по всяк раз возмогали себе иметь в доме таковом отдохновение свое и прохладительное и путь их успокаивающее». Он заботился чтобы в новостроящихся госпиталях «как болезнующие, а равно и все должностные прочие» могли «помещаемы быть в наилучшем положении и без всенаималейшей тесноты» [1].

[1] ЦГИАЛ, ф. 1297, оп. 1, кн. 55, лл. 57—59.

* *
*

Таков облик этого выдающегося русского врача XVIII века, передового ученого, патриота, народолюбца.

Самойлович заслуживает того, чтобы о нем знали советские люди, свято чтущие память о замечательных сынах своей Родины.

С. М. ГРОМБАХ

# ПРИЛОЖЕНИЯ

*Приложение 1*

## Посвящение Президенту Медицинской коллегии А. А. Ржевскому предпосланное Д. Самойловичем его диссертации «Трактат о рассечении лонного сочленения и кесаревом сечении»

**(Перевод с французского)**

...Вам легко будеть, Ваша светлость, понять, что побудило меня написать эту диссертацию об операции симфизеотомии и о кесаревом сечении, двух операциях повивального искусства, из которых первая недавно открыта известными парижскими акушерами — гг. Сиго и Ле-Руа.

Повивальное искусство сделало в наши дни успехи, поражающие всю Европу, и многочисленные случаи счастливого окончания тяжелых и очень опасных родов описаны во всех трудах, посвященных этому вопросу.

Между тем, несмотря на такое обилие примеров успешного и счастливого исхода, несмотря на все научные достижения в этой области, столь существенной и необходимой для общественного блага, повивальное искусство у нас на родине предоставлено почти целиком невежественным бабкам, нелов-

кость которых нередко подвергает детей и даже матерей самой страшной опасности.

Рождение ребенка должно быть праздником для всей семьи и даже для всего государства, а у нас этот день слишком часто, к несчастью, становится днем горя и траура.

Недостаточно того, чтобы ребенок благополучно родился и вошел в мир, необходимо еще суметь сохранить ему жизнь, которую он только что получил; особенно в первые мгновенья должны быть объединены все старанья, чтобы обеспечить этому слабому созданию существование, которое может быть разрушено малейшей небрежностью. Столько детей гибнет у нас в момент рожденья, нередко даже раньше, чем родится! [1].

И это происходит единственно благодаря заброшенности повивального искусства, такого простого по существу, но такого необходимого для человечества. Сколько несчастных случаев происходит ежедневно с новорожденными и матерями после родов! Эти несчастные случаи препятствуют в корне увеличению населения. И вовсе не размножение человеческого рода мало и слабо в нашей стране, а заботы о его сохранении.

Чтобы предупредить эти несчастные случаи, или, по крайней мере, уменьшить их число, что может быть более

---

[1] См. сведения о числе родившихся и умерших в петербургских и московских газетах в январе каждого года. См. также на стр. 620 «Описания моровой язвы, свирепствовавшей в России, а особенно в Москве с 1770 по 1772 гг.», где напечатаны все указы для руководства Комиссии против чумы, членом которой я имел честь состоять. Эта книга была... напечатана при Московском университете в 1775 г., вместе с планами лазаретов или госпиталей для зачумленных.

полезным, более необходимым, более человечным, чем учредить заведение для практики в повивальном искусстве?

С какой стороны ни подойти, подобное заведение всегда будет полезно, облагодетельствует население и будет тем самым способствовать благоденствию нашей обширной страны.

Народ, будучи свидетелем забот, предпринятых для сохранения жизни его детей, убежденный в полезности предпринятых мер, почувствовал бы свое счастье и благословил бы его источник и способствовал бы своими пожеланиями успеху такого учреждения, целью которого является отдалить смерть от детства, сохранить стране родящих женщин, нежных матерей их малюткам и возлюбленных супруг их мужьям.

Учреждение, мысль о котором я осмеливаюсь подать, было бы новым благодеянием.

Остается только [дать] подробный план этого заведения которое могло бы быть основано при госпитале или Воспитательных домах [1].

Там было бы особое отделение для приема беременных женщин, на которых обучались бы акушерской практике...

В этом особом отделении, специально предназначенном для этой цели, принимали бы, как я уже сказал, неимущих беременных женщин, которым умелый акушер в присутствии повивальных бабок оказывал бы всю необходимую в данных случаях помощь.

К практическому обучению он должен присовокуплять, по определенным дням, устные наставления; и соединяя таким образом теорию с практикой, ему удастся создать поистине образованных акушерок. И когда он убедится, на строгом экзамене, в успехах своих учениц, он мог бы заставить тех

1 Москва и Петербург будут на первых порах центрами таких учреждений.

из них, в которых он заметил больше способностей и ловкости, сделать в своем присутствии операцию.

Когда этот способ получит распространение в различных местах, не замедлят обнаружиться преимущества, которые он дает народу.

Действительно, когда родильные горячки и, особенно, сохранение жизни новорожденных младенцев будут находиться в руках науки, исчезнут многие бичи, удручающие семьи, рассеются заблужденья, и вытекающие из них предрассудки не будут более закреплять ошибки невежества, дети не будут больше гибнуть в таком количестве и сами матери после родов не будут больше подвергаться опасности пасть жертвами невежества повивальных бабок.

Напротив, мы получим в скором времени утешительную уверенность в том, что в наших городах и даже деревнях имеются акушерки, действия которых будут верными, т. к. они будут опираться на знания, которые, сознавая всю важность своей профессии, будут выполнять свои обязанности с усердием, точностью и успехом.

Остается только пожелать, чтобы все наши ученые врачи серьезно подумали об этом важном деле и чтобы отдались ему с благородным желанием достичь успеха и стать полезными; чтобы, когда случатся трудные, опасные и противоестественные роды, они искали все возможные способы отвратить опасность, предотвратить плохие последствия и добиться счастливого исхода. Одного их наставления, как бы подробно и безукоризненно оно ни было, все же недостаточно: необходимо, чтобы к точной и правильной методе, которую они укажут лекарям акушеркам, они добавляли опытное, практическое обучение всякий раз, как представятся какие-либо необыкновенные и трудные роды.

Например, если ребенок находится в неестественном положении, нужно указать, более того — нужно на деле пока-

зать манипуляции, которые необходимы, чтобы повернуть его в нормальное положение.

Несчастные случаи, трудные роды, которые, к несчастью, не так уж редки, требуют действий, всегда болезненных для беременной, сопряженных часто с большой опасностью, как для матери, так и для плода; в этих случаях умелый акушер и честный человек должен напрячь все внимание и предусмотрительность и показать, что и в самых безнадежных случаях искусство предоставляет средства спасти и мать и ребенка.

Лекарь, не сведущий в практике, подумает, что достаточно прочесть несколько трактатов по акушерству; неумелая акушерка — что достаточно помогать при нескольких родах; и первый, — на основании смутной почти всегда ненадежной теории, — и вторая на основании недостаточной практики, — рискуют — как один, так и другая — жизнью и матери и ребенка! Я повторяю, что лишь озаренный теорией опыт в повивальном искусстве может привести его к совершенству. Без этого опыта исход в акушерстве всегда рискован, риск же здесь — преступление. Я не перестану поэтому повторять, что учреждение, которое я предлагаю, принесет исключительную пользу нашей Родине.

Эти-то причины, мысль о пользе, необходимости и возможности создания учреждения, план которого я осмеливаюсь набросать перед вами, заставили меня посвятить себя этой отрасли медицины, как доныне наиболее слабой и наиболее заброшенной в нашем отечестве.

Чтобы овладеть знаниями, необходимыми для той специальности, которой я себя посвятил, я не удовольствовался теоретическим изучением, я хотел упражняться собственными руками, и чтобы успеть в этом, я решил отправиться в чужие страны. Мои старания не остались бесплодными. Я учился у наиболее славных профессоров, изучал их методы, я неоднократно помогал им при нормальных и трудных родах, и

обогащенный их знаниями, я имел счастье оперировать самостоятельно с успехом, который внушил мне смелость для дальнейших опытов. Я не боялся испробовать новые операции, они мне удались, и я надеюсь, что они будут легче удаваться и впредь, ибо я не переставал и не перестану совершенствовать науку, знание и овладение которой могут принести большую пользу моей родине.

Для распространения этих знаний я и написал эту диссертацию о двух акушерских операциях и уже перевел на русский язык небольшое сочинение для руководства повивальным бабкам.

За этим плодом моих первых трудов, напечатанных по Вашему повелению, последует в скором времени другое сочинение, более полное и обстоятельное, которое я постараюсь украсить всеми необходимыми для такого сочинения гравюрами.

Чтобы к этому подготовиться, чтобы стать в состоянии отдавать этому делу все время, которого оно требует, — я еще некоторое время буду продолжать посещать и изучать все учреждения, в которых могу надеяться получить дальнейшие наставления, в которых я испытываю необходимость, чтобы достичь наиболее верным путем великой цели, которую я перед собой поставил. Я постараюсь добыть знания, добиться доверия людей, славных своими трудами в этой области, которых можно считать мастерами этого дела. И тогда, возвратясь на Родину, не могу ли я надеяться, что придам там акушерскому искусству более широкое и вместе с тем более научное применение? Не смогу ли я рассчитывать найти там всевозможную поддержку, которая может понадобиться для успеха проекта, единственная цель которого — польза, счастье и благоденствие моих сограждан?

А какого вознаграждения я жду? — счастья быть полезным; уважения моих благодетелей, и наконец, любви на-

рода, — любви, которой он удостоил меня в награду за заботы о нем в чумных госпиталях, когда Москву опустошала чума в 1770—1772 гг.

Я думаю, что по возможности способствую увеличению населения нашей страны, указывая одно из основных препятствий для него и предлагая средства его побороть. Рвение к этому воодушевляет меня на благо моих сограждан.

Чем больше я размышляю о счастливых последствиях предложенного мною учреждения, тем более я испытываю, как чувствительность моей души помогает моей мысли лететь к добру, которое она хочет сотворить.

Лейден, 20/31 окт. 1780 г.

*Приложение 2*

## План карантинного устава, составленного Д. Самойловичем

### Расположение описываемым статьям

1

Что знаменует моровая язва заразительная в точном значении своем, как должно предохранять себя от оныя, и как возможно себя предохранить.

2

Как возможно утвердительно бы сказать через коликое время яд язвенный открывается по совершеннейшему оного уже к телу человеческому присообщению, и как оный яд к чему и в вещи какие прилипчивость свою сообщает.

3

Что знаменует карантин в точном значении своем.

4

Почто при пределах самых границ разделяются для людей карантинные сроки и каковые точно виды всему сему.

5

Почто для товаров и для всех вещей других при пределах самых границ такожде разделяются карантинные сроки, и каковые точно причины и сему всему.

6

Какие суда приходящие от стран Леванта исключительно не долженствуют более выдерживать карантинного срока своего, как токмо двадцать дней, хотя бы к порту приплыли оные с паспортом и нечистым.

7

Если судно, приплыв где-либо к порту, простояло бы тамо некоторое время не разгруживая до основания своего должно ли простояние судна таковое причислять ко дням выдерживания подлежащего срока карантинного.

8

Почто судно долженствует всенеотменно разгрузяся до основания своего выдерживать подлежащий карантин свой.

9

От каких стран именно приплывшее судно долженствует всенеизбежимо разгрузяся до основания своего выдерживать подлежащий карантин свой.

10

От каких портов европейских приплывшее судно не разгруживая до основания своего может предлежащий оному выдерживать срок карантинный свой.

11

Как поступать должно с подходящим к порту карантинному от стран Левантских идущему военному судну, или большому кораблю военному.

12

Как долженствует, отечеству своему благотворя, российский министр при порте Аттоманской, поверенные в делах генеральные консулы и консулы обретающиеся в странах Левантских, чтобы оттоль усовершенствуя коммерцию самопространнейше, не допущать бы в пределы государств вкрадываться моровой заразе? И как возможно в точном виде все исполнить сие.

13

Как долженствуют военные суда, разъезжая по Черному морю для надзирания, предохранять себя от присообщения к судам, проходящим через море сие от стран Левантских.

14

Почто при водах моря Черного не долженствуют карантины быть во множестве, и какие суть виды сему государственные.

15

Почто I портовый карантин по над Черным морем всенсобходимо усовершить должно при Очакове в водах Лимантских и какие сопряжены тут выгоды всеобщественные.

16

Почто II портовый карантин по над Черным морем всенеобходимо усовершить должно в заливе при Феодосии, что в Таврии, и какие суть виды государственные ко усовершенствованию двух токмо приморских карантинов сих, а не более.

17

Почто Правление таможенное в двух, при водах моря Черного, карантинных домах сих должно будет всенеобходимо соединить во единое Правление с карантинным правлением, и какие суть виды сему государственные и выгоды всеобщественные.

18

Почто всенеобходимо расстановить должно береговые стражи от самой границы Цесарской по берегу реки Днестра до Одессы и Очакова, от Кинбурна же через Таврию по всему брегу моря Черного до Керчи.

19

Почто стражи береговые от Дубоссар по брегу реки Днестра до Одессы и до вод Лиманских к Очакову по Кинбурской же стороне до Перекопу долженствуют быть в ведении Очаковского Правления карантинного.

20

Почто стражи береговые от Перекопу через Таврию, по всему брегу моря Черного, до Керчи долженствуют быть в ведении Приморского Феодосиевского Правления карантинного.

21

О должности военной брантвахты и о месте, где должно повсегда стоять оной на якоре своем.

22

О должности брантвахты карантинной, о месте, где должно повсегда стоять оной на якоре своем, и когда сколько по числу купеческих в карантине находящихся судов должно брантвахтам карантинным быть.

23

О предосторожностях и об обрядах в приморских портовых карантинах черноморских.

24

Почто флаг при Черноморских портах карантинных всенеобходимо иметь должно и какая надобность во флаге сем состоит.

25

О принятии пришедших к порту на заставу карантинную судов для выдерживания каждому предлежащего срока карантинного своего.

26

О порядке во обращении в карантине с пассажирами, сошедшими с судов в пассажирской дом для выдерживания каждому подлежащего срока карантинного своего.

27

О порядке и об обрядах когда что делать должно с товарами поступающими с судов в анбары карантинные.

28

О товарах подверженных очищению карантинному, и как должно в карантинных анбарах с оными поступать.

29

О товарах не подверженных очищению карантинному, но как должно с каждою порознь вещию в карантине поступать по выгрузке уже оныя с судна.

30

О порядке и об обрядах как поступать должно с судном, когда оному совсем уже срок карантинный окончится.

31

О должности и об определении к портовому карантину главного начальника карантинного.

32

О должности штаб лекаря при портовом карантине.

33

О должности переводчика при портовом карантине.

34

О должности дежурного при портовом карантине надзирателя карантинного.

35

О должности подлекаря при портовом карантине, и о должности прислужников в карантине штаб лекаря карантинного.

36

О должности дежурного при портовом карантине унтер офицера карантинного.

37

Почто сажается военнослужитель карантинный на судно пришедшее в порт на заставу карантинную, для выдерживания предлежащего карантина своего, какая должность оного военнослужителя, и когда, где на судно какое сколько должно сажать карантинных военнослужителей.

38

О должности об обязательстве маркитанта при портовом карантине.

39

О порядке как бы должно поступить, есть ли бы кто в доме пассажирском, или кто из служителей какого-либо судна заболел бы моровою язвою смертоносною.

40

Есть ли когда всенеобходимость в портовом приморском карантине Черноморском зажигать товары и множайшие вещи разнообразные другие.

41

Инструкция

При учрежденных карантинах генеральному штаб-доктору.

(Центральный государственный исторический архив в Ленинграде, фонд 1296, оп. 10, 1800 г., кн. 33, лл. 238—242).

*Приложение 3*

## Формулярный список доктора действительного статского советника Данилы Самойловича

**Чин, имя, отечество, фамилия и должность им отправляемая и сколько от роду лет.** — Действительный статский советник и кавалер Данило Самойлов сын Самойлович.

**Из какого звания происходит.** — Из малороссийского шляхетства.

**Сколько имеет во владении мужска пола душ людей и крестьян в которых губерниях и как имена селений.** — Не имеет.

**Когда в службу вступил и во оной какими чинами в каких должностях и где происходил, также не было ли каких отличных по службе деяний и не был ли особенно кроме чинов чем награждаем и в какое время. Год, месяцы и числа.** — В службу вступил учеником в С.-Петербургскую адмиралтейскую госпиталь 1761 г. ноября 27.

Подлекарем в ландмилицские украинские полки — 1765 г. августа 4.

Лекарем в С.-Петербургскую адмиралтейскую госпиталь —1767 г. июня 29.

В Копорской пехотный полк —1768, июля 21.

В Оренбургский 3-й батальон —1770 г. ноября 4.

В Московскую госпиталь —1771 г. июля 21.

По высочайшему указу штаблекарем в Москве при сенате ноября 17.

Коллежским ассесором —1775 г. июля 30.

Уволен из службы к отъезду в чужие краи для усовершенствования в медицине —1776 г. июля 12.

Доктором —1784 г.

Коллежским советником — 1785 г. апреля 21.

В Московскую генеральную госпиталь —1792 октября 18.

Почетным членом в Медицинской коллегии — декабря 7.

При карантинах главным доктором — 1793, августа 28.

Награжден орденом св. равноапостольного князя Владимира 4 степени —1796 г. июня 28.

Статским советником —1797, апреля 5.

Действительным статским советником 1799, марта 26.

Инспектором в Черноморскую медицинскую управу — 1800, ноября 2.

Умер на 61-м году от роду —1805, февраля 20.

В продолжении сей службы он много раз был употребляем к прекращению свирепствовавшей в разных местах России моровой язвы и сверх того деланы были ему от начальства многие по медицинской части препоручения, за усердное и отличное исполнение коих он неоднократно получал денежные и другого рода награждения, похвалу и одобрение начальства. Сочинил и издал несколько книг о способе врачевания моровой язвы и по отличным достоинствам своим признан членом императорского С.-Петербургского вольного экономического и 12 иностранных ученых обществ.

**В походах против неприятеля и в самих сражениях был**

**или нет и когда именно.** С Копорским пехотным полком в действительных сражениях:

1. При осаде Хотина 1769 г.
2. При разбитии Гурецкой при Кагуле
3. При занятии Браилова
4. При занятии Волжской дивизии Бухарест
5. При штурмовании Журжи.

} 1770 г.

**Не был ли в штрафах и под судом и естли был, то за что именно когда и чем дело кончилось.** — Не был.

**К продолжению статской службы способен и к повышению чина достоин или нет и зачем.** —

**Не был ли в отставке с награждением чина или без оного и когда.** — Не был.

**Женат ли, имеет ли детей кого именно, коликих лет и где они находятся.** — По смерти его остались жена, 7 летняя дочь и сын 4 лет.

Подписал статский советник Никон Карпинский. По листам скрепил он же.

(Центральный государственный исторический архив в Ленинграде, фонд № 1297, оп. 1, 1805 г., кн. 68, лл. 81—86).

*Приложение 4*

**МВД 3-я экспедиция**
**1 отделение, 1 стол**

**Донесение о умертвии доктора Данилы Самойловича**

От Черноморской медицинской управы. Февраля, 20 дня 1805 г. № 66, Николаев.

*Господину министру внутренних дел*

Инспектор Управы черноморской действительный статский советник, доктор и кавалер Данило Самойловича, от приключившейся ему жестокой желчной горячки, сопряженной с холерическими припадками, сего февраля 20 числа помре.

О чем Черноморская медицинская управа высшему начальству для сведения доносит.

*Оператор Медовников.*

(Центральный государственный исторический архив в Ленинграде, фонд 1297, оп. I, кн. 59, 1805 г., л. 216).

## ПРИМЕЧАНИЯ

1. Форестус (Pieter van Foreest или Petrus Forestus 1522—1597), известный голландский врач, участник борьбы с эпидемией чумы в Дельфте. Самойлович ссылается на его «Наблюдение о Дельфтской чуме», помещенное в собрании сочинений Фореста.

2. **Шрейбер** Иоганн Фридрих (1705—1760), доктор медицины, служивший с 1734 по 1760 г. в России. С 1742 по 1760 г. был профессором анатомии и хирургии в Петербургской госпитальной школе. Написал руководство по медицине «Kurze doch zulangliche Anweisung zur Erkenntniss und Cur der vornehmsten Krankheiten des Menschlichen Leibes (1756), изданное Погорецким на латинском языке (1768) и переведенное Максимовичем-Амбодиком на русский (1781). В 1738—1739 гг. Шрейбер участвовал в борьбе с чумой на Украине, описанной им в сочинении «Observationes et cogitata de pestilentia, quae anno 1738 et 1739 in Ucrainia grassata est (1739). На это сочинение и ссылается Самойлович. О Шрейбере см. у Чистовича «История первых медицинских школ в России», СПб, 1883.

3. **«Фиолетовые вдавления»**, о которых идет речь, это, повидимому, пролежни. Самойлович был вполне прав, утверждая, что они не являются характерным признаком чумы.

4. **Контагий и миазма** — основные понятия учения об инфекции до бактериального периода. Обозначали материальную причину заразной болезни.

5. **«Значение, которое придают бесчисленным микроскопическим животным»**... Во времена Самойловича патогенные микробы не были еще известны. «Микроскопические животные», известные в то время, принадлежали к числу простейших, которых многие современные Самойловичу авторы ошибочно считали возбудителями заразных болезней.

6. **Тереховский** Мартын Матвеевич (1740—1796), талантливый русский врач и ботаник. Был профессором анатомии, химии и ботаники в Кронштадтской госпитальной школе директором Ботанического сада в Петербурге. Тереховскому принадлежит много сочинений и переводов, из которых далеко не все известны и напечатаны. Горячий патриот и активный поборник развития русского медицинского образования, Тереховский разработал план организации Медико-хирургической академии, осуществленный уже после его смерти, в 1799 году.

Диссертация Тереховского, на которую ссылается Самойлович, представляла крупное научное событие. Она является первым экспериментальным микробиологическим исследованием, осуществленным русским ученым, и смело, с прогрессивных позиций решала вопрос о самопроизвольном заражении.

О Тереховском и его диссертации см. в книге С. Л. Соболя: «История микроскопа и микроскопических исследований в России в XVIII веке», М., 1949, стр. 252—299 и 468—518.

7. **«Заразное начало сифилиса, завезенное в Европу»**... В XVIII веке широкое распространение имело мнение, что сифилис был завезен в Европу из Америки вскоре после ее открытия.

8. **Проспер Альпинус** (Prospero Alpini или Alpinus 1533—1616), итальянский врач, автор многочисленных трудов по медицине и ботанике. Он три года провел в Египте и плодом его наблюдений было сочинение «Quator libri de medicina Aegyptorum», на которое ссылается Самойлович.

9. **Руцкий Илья Васильевич** (умер в 1786 г.), уроженец Киева, учился в госпитальной школе при Петербургском сухопутном госпитале. В 1779—1781 гг. был одновременно с Самойловичем в Страссбурге. В Страссбургском университете Руцкий защитил диссертацию «De peste», в которой упоминал о московской чуме 1771 г. На эту диссертацию Самойлович неоднократно ссылается в своих работах. Вернувшись из-за границы, Руцкий стал профессором в акушерской школе в Москве.

10. **Мефитический воздух.** По распространенным в XVIII веке воззрениям, различали несколько видов или типов воздуха, в зависимости от способности его поддерживать горение и жизнь. Мефитический или смертоносный воздух в «Рассуждении о свойстве и силе воздуха» А. Окулова (М., 1783) определяется как «воздух, наполненный дыханиями животных и гнилостью растений. Пламя гаснет, и животные не могут существовать как несколько минут в данном количестве сего воздуха. Животные умирают, пламя гаснет, вот действия, но знаем ли мы точно причину оных?...».

11. **Последняя турецкая война** — это война России с Турцией 1768—1774 гг., победоносно закончившаяся Кучук-Кайнарджийским миром, по которому значительно усиливались позиции России на Черном море.

12. **Мертенс Карл** (1737—1788), австрийский врач, служивший с 1767 по 1772 г. в Москве. По возвращении в Вену, Мертенс выпустил книгу «Observationes medicae de febribus putridis, de peste, nonnullisque aliis morbis» (1778), в которой

упоминал и о московской чуме 1771 г. При этом он высказывал взгляды, оспариваемые Самойловичем, принижал роль русских врачей в их героической борьбе с чумой, оскорбительно отзывался о русском народе.

О Мертенсе, его сочинении и о полемике с ним Самойловича см. биографию Самойловича в настоящем издании.

13. **Письмо М. П. Пронского царю Алексею Михайловичу,** приведенное Самойловичем в переводе, дается здесь в подлиннике, в том виде, в каком оно приведено в «Описании моровой язвы», на которое ссылается Самойлович. Сделанные Самойловичем сокращения сохранены.

14. **«Отпраздновал победу»...** Речь идет о взятии Смоленска после двухмесячной осады, во время войны с Польшей, возникшей вследствие присоединения Украины к России.

15. Чума 1654—1655 гг. действительно широко распространилась по России и произвела сильные опустошения, но сомнения Самойловича в том, были ли приняты предохранительные меры, основаны на его недостаточном знакомстве с документами той эпохи. На самом же деле уже в то время в России применялось уничтожение зараженных вещей, оцепление пораженных городов, устройство застав и т. п.

16. **Орреус Густав** Максимович (умер в 1811 г.), уроженец Финляндии, ученик Петербургской госпитальной школы, затем военный врач и преподаватель госпитальной школы. Первый русский врач, получивший от Медицинской коллегии, преодолев ее сопротивление, звание доктора медицины. Опытный врач, пользовавшийся большим авторитетом, в частности в вопросах чумы. Во время московской эпидемии 1771 года правильно определил характер болезни и подтвердил это перед государственным советом. (См. Архив Госуд. Совета, СПб, 1869, т 1, ч. 1, стр. 399). Орреус был активным членом Комиссии для предохранения и врачевания от моро-

вой язвы, автором ценного «Наставления», выпущенного Комиссией. В дальнейшем был назначен московским штадт-физиком.

В 1784 г. Орреус издал на латинском языке «Описание московской чумы», в котором отрицал целесообразность предложенной Самойловичем инокуляции чумы. Об Орреусе см. у Чистовича «Очерки из истории русских мед. учреждений XVIII столетия», СПб, 1870, стр. 226 и сл.

17. **Аш** Георг Томас (1727—1807), доктор медицины, занимавший высокие посты в русской военной и гражданской медицинской администрации и запятнавший свое имя рядом неблаговидных поступков. Об Аше см. у Чистовича «История первых медицинских школ в России», СПб, 1883 г., стр. LXIX — LXXIII, а также биографию Самойловича в настоящем издании.

18. **Ягельский** Касьян Осипович (1736—1774), талантливый русский врач. Окончил Петербургскую госпитальную школу в 1761 г., был направлен за границу, для получения степени доктора медицины. В 1765 г. защитил в Лейдене диссертацию De passione histerica. По возвращении в Россию, стал преподавателем московской госпитальной школы. Во время эпидемии чумы 1771—1772 гг. один из первых правильно установил характер болезни. Принимал активное участие в борьбе с чумой, был членом Комиссии для врачевания и предохранения от моровой язвы. Предложил противочумные окуривательные порошки и являлся автором нескольких инструкций, изданных Комиссией.

Самойлович очень высоко ценил Ягельского и в своих работах неоднократно упоминает Ягельского, тепло отзываясь о нем.

19. **Лерхе** Иоганн Якоб (1708—1780), немец по происхождению, служил в России с 1731 по 1780 г., сперва генерал-штаб доктором в армии, затем штадт-физиком в Москве

и в Петербурге. Некоторое время (1760—1763) управлял Медицинской канцелярией. Лерхе — один из представителей иностранных врачей, занимавших высокие административные должности, но не заботившихся о процветании и развитии медицины в России. Этим и объясняется тот неприязненный тон, которым проникнуты почти все отзывы Самойловича о Лерхе.

20. **Обтирания льдом.** Медицина XVIII века, не знавшая истинной природы чумы и не умевшая, в связи с этим, рационально с ней бороться, в поисках способов лечения этой болезни пыталась применять самые разнообразные средства, действие которых имело главным образом симптоматический характер. К числу таких средств принадлежало и обтирание тела чумного больного льдом. Во время московской чумы 1771 г. это средство применял предшественник Самойловича по Угрешскому госпиталю лекарь Маргграфф. О кажущемся успехе применения ледяных обтираний Маргграфф сообщил Екатерине II. Екатерина, любившая выступать в роли знатока искусства и науки, одобрила этот способ лечения чумы и рекомендовала его применение. Это и дало повод Самойловичу применять ледяные обтирания, дав им наименование «Противочумного средства Екатерины II».

Самойлович неоднократно применял ледяные обтирания и, как ему казалось, с успехом. О результатах такого лечения он сообщил в небольшой брошюре «Lettre sur les Experiences des Frictions glaciales pour la guerison de la Peste et autres maladies putrides», Paris, 1781, в значительной степени повторенной в «Memoire sur la peste» и полностью перепечатанной в «Opuscules sur la peste», 1787.

Заслуживает внимания, что Самойлович, искренне убежденный в эффективности этого средства, тем не менее не брался дать ему теоретическое объяснение и, публикуя свои

опыты ледяных обтираний, обращался к знаменитым врачам Европы с просьбой сделать это.

В настоящее время этот метод лечения давно оставлен и забыт. Опыты с ледяными обтираниями не прибавляют ничего к научному облику Самойловича. Поэтому страницы «Рассуждения о чуме», посвященные ледяным обтираниям, в настоящем издании опущены.

21. Самойлович использовал всякую возможность для того, чтобы довести до сведения иностранных ученых достижения в организации медицинского дела в России и русского медицинского образования, преимущества которого он неоднократно подчеркивал.

22. **«...принимают больных как по хирургии, так и по медицине»**. Как известно, начиная со средних веков и вплоть до начала XIX столетия, в Европе существовало подразделение медицины на лечение внутренних болезней (медицину) и наружных болезней (хирургию). Соответственно представители медицинской профессии подразделялись на врачей и лекарей (хирургов), находившихся между собой во вражде. В России это искусственное подразделение было выражено значительно слабее, нежели в странах Западной Европы. Инструкция профессору хирургии 1742 г. подчеркивала, что болезни внутренние и наружные «имеют те же начала и одне причины в основании». Госпитальные школы, готовившие лекарей для армии, т. е. в основном — хирургов, сообщали своим ученикам знания по «всем разделам врачебной науки».

Первый русский медицинский журнал «Санктпетербургские врачебные ведомости» поместил в 1792 г. специальную статью, доказывавшую нецелесообразность «различия между врачами и лекарями».

23. **Погорецкий** Петр Иванович (1740—1780), талантливый и образованный русский врач. Защитив в 1761 г. в Лейдене

диссертацию, Погорецкий был назначен преподавателем в Московскую госпитальную школу. Перу Погорецкого принадлежит несколько переводов медицинских книг и статей из Энциклопедии. Однако его плодотворная научная и учебная деятельность была вскоре прервана. Горячий патриот, прямолинейный и смелый человек, Погорецкий резко критиковал недостатки в постановке преподавания в госпитальной школе и клеймил недобросовестное отношение к своим обязанностям многих преподавателей — немцев. Это привело его к конфликту с госпитальным начальством и Медицинской коллегией.

Против Погорецкого было возбуждено преследование, его арестовали и отдали под суд. Происки недоброжелателей Погорецкого не увенчались успехом, но Погорецкому пришлось уйти со службы.

Находясь в отставке, Погорецкий добровольно включился в борьбу с чумой 1771 г., и когда большинство врачей-иностранцев уклонялось под любыми предлогами от лечения чумных больных, Погорецкий на обращенный ко всем московским врачам призыв ответил, что «он все то исполнять готов, что Комиссия ему предпишет». Погорецкий был направлен врачом в госпиталь, расположенный в Лефортовском дворце.

Самойлович высоко ценил Погорецкого как образованного врача и как патриота и часто упоминает о нем в своих сочинениях.

24. **«...Накладывал фонтанели».** Фонтанели — это специально произведенные раны или надрезы, которым искусственно не давали заживать; распространенный в XVIII в. способ «лечения» многих болезней, основанный на представлении о необходимости удалять из организма «испорченные соки» с гноем через эти искусственные отверстия.

Наблюдения во время московской эпидемии привели Самойловича к убеждению в бесполезности фонтанелей, как меры предохранения от чумы. Он напечатал по этому поводу в журнале «Esprit des Journaux Français et Etrangers» 1783, — специальную статью в виде письма к Горману, секретарю Нансийской Медицинской коллегии (Reponse a M. Gormand...).

25. **Чума в Марселе.** Самойлович имеет в виду жестокую эпидемию чумы, поразившую город Марсель в 1720 году, унесшую более 40 000 человек из 90 000 населения. Чума в Марселе привлекла внимание европейских врачей к этой болезни и вызвала появление многочисленных сочинений, посвященных чуме. Чума в Марселе послужила также сюжетом для картин нескольким художникам (Серр, де Труа и др.), представившим устрашающие картины гибели многих людей и, в соответствии с представлениями того времени о природе чумы, изобразившим мрачное небо, грозовые тучи и т. п. В противовес этим художникам Самойлович написал свое «Наставление для изображения в живописи моровой язвы...». См. об этом в биографии Самойловича.

26. **Италинский** Андрей Яковлевич (1743—1827), доктор медицины. Разносторонне одаренный человек, он вскоре оставил медицинскую деятельность ради дипломатической и научной деятельности.

Лингвист и археолог, Италинский стал впоследствии членом Российской Академии и почетным членом Римской Академии наук.

Самойлович высоко ценил Италинского. Данную ему здесь лестную характеристику он почти дословно повторил в своем письме в Дижонскую Академию.

В другом месте Самойлович отозвался об Италинском как о человеке, которому «нельзя найти подобного».

Об Италинском см. «Русский биографический словарь», сборники Русск. Историч. О-ва, т. 26 и 44, Архив кн. Воронцова, т. 20.

27. **Митрофанов** Сила Митрофанович (умер в 1772 г.) воспитанник Московской госпитальной школы, в 1759 г. произведен в лекари и в 1761 г. в числе 10 русских лекарей, по инициативе П. З. Кондоиди, направлен в Лейден для получения звания доктора медицины. Защитил в 1766 г. диссертацию «De spontaneo aëris introitu in pulmonem». По возвращении в Россию был направлен в армию. Врачебная деятельность Митрофанова была очень непродолжительна. В июне 1772 года он умер от чумы, заразившись в госпитале.

28. **Медицинская коллегия** — высшее медицинское управление, основанное в России в 1763 г., на смену медицинской канцелярии во главе с архиатром, и просуществовавшее до 1803 г., когда управление всем медицинским делом было передано в ведение новообразованного Министерства внутренних дел.

Функции Медицинской коллегии указаны Самойловичем в общем правильно, состав же коллегии перечислен не вполне точно. В состав Мед. коллегии входили — президент (не врач), три доктора медицины, один штаб-лекарь, один лекарь, один оператор и один аптекарь.

При организации Мед. коллегии ей была дана особая инструкция, составленная ее первым президентом — А. И. Черкасовым. Инструкция эта возлагала на Мед. коллегию большие и нужные задачи по развитию медицины и здравоохранения в России. Однако на деле Мед. коллегия, состоявшая на первых порах только из иностранных врачей, не только не выполняла своего предназначения, но даже в значительной степени противодействовала развитию рус-

ской медицины, медицинской науки, литературы, выдвижению русских врачей и т. д.

Горячо любящий свою родину, Самойлович резко критиковал за это Мед. коллегию и приветствовал появление в ее составе русских врачей (см. его «Речь к слушателям госпитальных школ»).

Ученый секретарь коллегии, на должности которого Самойлович специально остановился и здесь и в других его сочинениях, на самом деле не играл той роли, которую Самойлович ему приписывал.

Инструкцию Мед. коллегии см. у Чистовича «История первых медицинских школ», СПб, 1883 г., стр. XLVII — LIV и в Полн. собр. законов Росс. имп., том 16, № 11964.

29. **Тимковский** Иосиф Тимофеевич, из украинских казаков, окончил школу при Петербургском адмиралтейском госпитале в 1758 году. В 1761 г. в числе 10 лекарей направлен за границу для получения звания доктора медицины. Защитил диссертацию «De peripneumonia notha», после чего возвратился в Россию и служил в армии.

30. Дата смерти Ягельского указана Самойловичем ошибочно: Ягельский умер 21 ноября 1774 г.

31. **Шафонский** Афанасий Филимонович (1740—1811), выдающийся русский врач. В 1756 г. был отправлен за границу, где окончил три университета и получил звания доктора правоведения, доктора философии и доктора медицины. В 1763 г. вернулся в Россию, с 1769 по 1781 гг. был старшим врачом Московского Генерального госпиталя. Во время чумы в Москве первым определил характер болезни и отстаивал свое мнение, вопреки утверждению многих иностранных врачей. Активный член «Комиссии для предохранения и врачевания от моровой язвы». После окончания эпидемии составил,

по поручению Комиссии, «Описание моровой язвы, бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 гг.» (см. примеч. 51) фундаментальный труд, содержащий в своей теоретической части много интересных и прогрессивных мыслей о природе болезни, ее происхождении и путях ее распространения.

В 1781 г. Шафонский оставил медицину и стал советником, а затем — председателем суда в Чернигове. В 1786 г. составил интересное топографическое описание Черниговского наместничества, опубликованное уже после его смерти (в 1851 г.).

Биографические сведения о Шафонском см. в статье В. А. Невского «Гигиена и санитария», 1950, № 11.

32. Самойлович имеет в виду К. Мертенса (см. примеч. 12).

33. Самойлович привел эту выдержку в переводе. Здесь она дана теми словами, как она напечатана в «Описании моровой язвы», на которое ссылается Самойлович, с сохранением сделанных Самойловичем пропусков. Абзац от слов «Прием младенцев...» и т. д. в «Описании моровой язвы...» помещен в сноске.

34. **Вопросы Орлова** были сформулированы следующим образом:

1. Умножившаяся в Москве смертоносная болезнь та ли, что называется моровою язвою?

2. Чрез воздух ли ею люди заражаются, или от прикосновения к зараженному?

3. Какие суть средства надежнейшие к предохранению от оной?

4. Есть ли, и какие способы ко уврачеванию зараженных? (Описание моровой язвы..., М., 1775, стр. 328).

35. **Эразмус** Иоганн Фридрих (ум. в 1777 г.), профессор Московского университета. Опытный эрудированный врач.

В историю русской медицины он вошел, однако, фигура отрицательная. Эразмус принадлежал к числу тех врачей-иностранцев, которые прожив в России много оставались чуждыми ее культуре, пренебрежительно относились к русскому народу и к приютившей их стране.

В одной из своих публичных речей Эразмус позволил презрительные отзывы по адресу русских лекарей студентов, чем вызвал справедливое негодование русских врачей. Самойлович дал отповедь Эразмусу в своих сочинениях («Речь к ученикам госпитальных школ» и «Письмо Дижонской академии»).

Во время чумы 1771 Эразмус настолько нерадиво выполнял предложения Комиссии для предохранения и врачевания моровой язвы, что его вызвали туда для объяснения. Вместо признания своей вины, Эразмус вел себя настолько заносчиво и дерзко, что Комиссия вынесла решение посадить его под арест.

Об Эразмусе см. у Чистовича «История первых мед. школ». СПб, 1883, стр. CCCLVI и «Очерки из истории русских мед. учреждений XVIII века», СПб, 1870.

36. **Зыбелин** Семен Герасимович (1735—1802), первый русский профессор мед. факультета Московского университета. Эрудированный врач, блестящий оратор, горячий патриот. Зыбелин — представитель материалистического направления в русской медицине XVIII века. Автор нескольких публичных речей, в которых высказывал много ценных прогрессивных мыслей.

В своих речах Зыбелин откликался на самые острые вопросы охраны здоровья населения, проявляя особую заботу о «низших» слоях населения, в частности о крепостном крестьянстве.

Во время эпидемии чумы 1771 г. Зыбелин добровольно активно включился в борьбу с эпидемией, был врачом одной из наиболее населенных частей города, внимательно наблюдал признаки болезни, и его «Примечания» были отнесены к числу наилучших. Комиссия для предохранения и врачевания от моровой язвы объявила ему благодарность.

О Зыбелине см. статьи: Д. М. Российского, «Сов. Медицина», 1948 г., № 4; Е. Д. Заблудовской, «Педиатрия», 1951 г., № 1 и Громбаха С. М., «Сов. Медицина», 1945 г., № 7—8 и «Клинич. медицина», 1949 г., № 3.

37. **Вторые вопросы Орлова** были сформулированы следующим образом:

1. Рассмотреть, достаточно ли нынешних карантинов?

2. Таково ли их учреждение быть должно, каково до ныне было?

3. Равным образом достаточно ли теперь больниц или госпиталей?

4. Не надобно ли что переменить, или пополнить в их учреждении? (См. «Описание моровой язвы...», стр. 337).

38. «**Триумфальная арка с надписью**» была воздвигнута в Царском селе (ныне г. Пушкин) и находится там и поныне (так наз. «Орловские ворота»), являясь одним из замечательных архитектурных сооружений, украшающих Екатерининский парк.

Надпись на арке: «Орловым от беды избавлена Москва» заимствована из написанного поэтом XVIII века В. Майковым «Письма графу Орлову на отбытие его из Петербурга в Москву во время заразительной в ней болезни для истребления оныя».

...Когда ж потщишься ты Москву от бед избавить,
Ей должно образ твой среди себя поставить
И вырезать сии на камени слова:
«Орловым от беды избавлена Москва».

39. **Кулеман** Иоганн Христофор, в течение ряда лет служил врачом в русской армии. В 1753 г. защитил в Геттингене диссертацию, которая представляет интерес как одна из ранних работ по эмбриологии, но отражает ненаучные преформистские взгляды автора.

Во время московской чумы 1771 г. Кулеман жил в Москве и был старшим врачом Павловской больницы. Он отказывался признать в свирепствующей болезни чуму энергично отстаивал свое мнение.

О Кулемане см. у Чистовича, «История первых русских мед. школ в России», СПб, 1883, стр. CXCIV — CXCV и у С. Л. Соболя, «История микроскопа и микроскопич. исследов.», М., 1949, стр. 219—220.

40. **Вяземский** Александр Алексеевич (1727—1796), генерал-прокурор. Начальник канцелярии сената. Был начальником Самойловича в те годы, когда Самойлович служил лекарем при Московском департаменте сената. Работая над своим сочинением, Самойлович обратился к Вяземскому за сведениями о заболеваемости чумой и смертности от нее в России за 1771—1772 гг.

41. **«Деления на чуму внутреннюю, нервную и др.».** Самойлович, повидимому, имеет в виду удостоенное Парижским медицинским факультетом премии сочинение французского врача Пари (Memoire sur la peste, Paris. 1775), в котором различалось 8 классов чумы: чума доброкачественная, внутренняя, гнилостная, нервная, перемежающаяся, кровяная, желчная и происходящая от душевных потрясений. Очевидно, под именем чумы объединяли множество различных заболеваний.

42. Самойлович имеет в виду свою брошюру «Memoire sur l'Inoculation de la peste» Strassbourg, 1781, включенную затем в его «Opuscules sur la peste», Paris, 1787. Перевод этого сочинения на русский язык впервые печатается в настоящем издании. Самойлович употребляет слово inoculation, т. е. имеет в виду не предохранительную прививку в нынешнем смысле слова, а инокуляцию, т. е. действительное заражение гноем из чумных бубонов. Об инокуляции чумы см. в 3 части «Рассуждения о чуме» и в «Рассуждении о прививании чумы» Самойловича.

43. **Дижонская академия** — Академия наук, художеств и литературы в г. Дижоне (Франция). Эта академия — первой из иностранных ученых учреждений избрала Самойловича своим членом. Самойлович в июле 1782 написал Дижонской академии благодарственное письмо, сопроводив его разъяснениями тех спорных вопросов, которые вызвало его «Рассуждение о прививании чумы».

Письмо Самойловича было издано отдельной брошюрой в 1783 году, а затем включено с небольшими сокращениями в «Opuscules sur la peste».

О письме Дижонской академии в биографии Самойловича.

44. **«Вскрытия мне кажутся бесполезными...»** В дальнейшем Самойлович изменил свое мнение. В Кременчуге в 1784—1785 гг., в своих настойчивых поисках «существа яду язвенного», Самойлович производил многочисленные вскрытия умерших от чумы.

См. Самойлович, Избранные произведения, М. 1949, стр. 63—65.

45. Самойлович имеет в виду книгу Мертенса (см. прим. 12).

46. Опущены подробные описания лечения чумы ледяными обтираниями, как лишенные научного интереса (см. прим. 20).

47. Самойлович имеет в виду свою брошюру «Memoire l'Jnoculation de la peste». См. прим. 42.

48. Здесь и в дальнейшем опущены несколько страниц из труда Самойловича, в основном — подробные наставления священникам, не представляющие научного интереса.

49. **Обеззараживание денег** опусканием их в уксус было распространено в XVIII веке. См. официальное «Наставление о предосторожностях, которые принимать должно в таком месте, где находится моровая язва», изданное сенатом 9 января 1771 г. (ПСЗ, т. 19, № 13552).

50. Брошюра, напечатанная Московским воспитательным домом, о которой упоминает Самойлович, была издана; на это указывают некоторые архивные документы; но она не фигурирует в библиографических указателях и нам не известна. Известно лишь соответствующее описанию Самойловича издание Петербургского воспитательного дома «Краткое предохранительное сознание о заразительной язве», напечатанное в 1772 г. в брошюре «Известие о подаяниях в Санктпетербургский воспитательный дом».

51. **«Описание моровой язвы,** бывшей в столичном городе Москве с 1770 по 1772 год приложением всех для прекращения оной тогда установленных учреждений», М. 1775. Книга эта, выпущенная от имени Комиссии для предохранения и врачевания от моровой язвы (посвящение ее подписано всеми оставшимися в 1775 г. в Москве ее членами), составлена А. Ф. Шафонским (см. прим. 31).

Она состоит из двух частей: первая часть теоретическая «О моровой язве вообще» излагает взгляды Шафонского комиссии на природу чумы и пути ее распространения. Вто-

рая часть излагает историю московской чумы и принятых мер для ее прекращения. Книга содержит 123 документальных приложения, воспроизводящих манифесты, указы, инструкции, мнения врачей и т. п. Все это делает эту книгу незаменимым источником для изучения истории русской медицины XVIII века.

Большой интерес представляют приложенные к книге чертежи карантина и больницы для чумных больных. План «предохранительного дома», т. е. карантина, предусматривал наличие совершенно изолированных маленьких палат с отдельными выходами и отдельными огражденными двориками для прогулок, предвосхитив таким образом идею боксов.

Самойлович совершенно справедливо давал такую высокую оценку этой книге. Она пользовалась заслуженным признанием и в России и за рубежом. Один немецкий врач, например, утверждал, что эта книга совершенно необходима как для медиков, так и для властей.

52. **«Уксус четырех разбойников»** — обеззараживающее средство, получившее распространение после эпидемии чумы в Марселе (см. прим. 25). Оно состояло из смеси уксуса и камфоры с мелко изрубленными частями многих растений — шалфея, мяты, руты, чеснока, корицы, гвоздики и т. п.

Как указывали наставления XVIII века, «сей уксус препоручается от заразы и прилипчивых болезней; моют оным руки и лице; курят в комнатах и избах, наливая на раскаленный камень или железо, также окуривают им белье и платье». (См. «Еженедельные известия Вольн. экономич. общества», 1789 г., стр. 229).

Происхождение названия объясняется следующей легендой. Во время чумы в Марселе четыре разбойника безболезненно проникали в зачумленные дома и грабили их. По окончании эпидемии они были схвачены и на суде им было обе-

щано прощение, если они откроют секрет, спасавший их от заражения. Они, якобы, сообщили рецепт средства, которое они употребляли. Этим средством был указанный выше уксус. В дальнейшем рецепт «уксуса четырех разбойников» неоднократно претерпевал большие изменения, но название сохранилось вплоть до XIX века.

53. Противочумные окуривательные порошки, которые применялись в Москве в 1771—1772 гг., были, повидимому, предложены К. О. Ягельским.

54. Практика испытывать лечебные средства на приговоренных к смертной казни была распространена в XVIII веке во всей Европе.

В случае благоприятного исхода приговоренные освобождались от приведения приговора в исполнение.

Это побудило Самойловича предложить испытать действие прививания чумы также на преступниках, приговоренных к смертной казни.

55. Самойлович докладывал о результатах описанного опыта на заседании Комиссии для предохранения и врачевания от моровой язвы 23 ноября 1771 г. (см. журнал заседания Комиссии, МОГИА, ф. 636, оп. 2, св. 81, д. 3, л. 166).

56. Самойлович имеет в виду Леклерка, который в своей «Истории новой России», сообщая о смерти архиепископа Амвросия во время чумного бунта, утверждал, что бунт был вызван приказом Амвросия о закрытии церквей и прекращении богослужений во время эпидемии. (Le Clerc — Histoire physique, morale, civile et politique de la Russie moderne, Paris, 1783, t. I, p. 89).

57. Публикуя в своей брошюре «Описание ледяных обтираний», изданной в 1781 г., краткие соображения о пользе

и необходимости прививания чумы, Самойлович обещал изложить в дальнейшем этот вопрос подробнее.

58. Самойлович имеет в виду свой основной труд «Рассуждение о чуме».

59. Самойлович имеет в виду Мертенса (см. прим. 12).

60. См. прим. 54.

## СОДЕРЖАНИЕ


| | Стр. |
|---|---|
| Рассуждение о чуме, производившей в 1771 г. опустошения в Российской империи и особенно в столичном городе Москве..... | 7 |
| Рассуждение о прививании чумы | 279 |
| Данило Самойлович. Жизнь и деятельность | 307 |
| Приложения | 451 |
| Примечания | 471 |

Печатается по постановлению
Редакционно-издательского совета
Академии медицинских наук СССР

Редактор *Б. С. Бессмертный*
Техн. редактор *Р. П. Ротэрмель*

Т 06929 Подп. к печати 14.VIII 1952 г.
Изд. № 133 Зак. 1395
Форм. бумаги 84 × 108¹/₃₂ Бум. л. 7,68
Печ. л. 24,2 Уч.-изд. л. 17,47
Цена 12 р. 20 к. + 2 р. переплет
по прейскуранту 1952 г.
Тираж 3.000

Типография Металлургиздата,
Москва, Цветной бульвар, д. 30.

## ЗАМЕЧЕННЫЕ ОПЕЧАТКИ

| Страница | Строка | Напечатано | Следует читать |
|---|---|---|---|
| 100 | 9 сверху | его | её |
| 310 | 12 снизу | Яказанная | Указанная |
| 378 | 8 снизу | в пользованию | к пользованию |
| 380 | 13 сверху | Желая сочувствовать | Желая соучаствовать |
| 399 | 8 снизу | цензуру Московско-го | цензуру студентом Московского |
| 424 | 3 снизу | № 2 | № 1 |
| 438 | 9 снизу | 1871 | 1791 |
| 441 | 4 снизу | И. С. Мальцев | Н. С. Мальцев |
| 448 | 1 сверху | понятнее | повнятнее |
| 458 | 1 снизу | благодеятслей | благодетелей |
| 486 | 2 сверху | 1781 | 1782 |